Aus der
Psychosomatischen Abteilung
der Universitätsfrauenklinik der Universität Düsseldorf

Direktor: Prof. Dr. H. Molinski

BEITRÄGE DES MARXISMUS ZU EINER PSYCHOSOMATISCHEN MEDIZIN

EINE KRITISCHE ZUSAMMENFASSUNG MARXISITSCHER LITERATUR

DISSERTATION

zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin

Der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf
vorgelegt von

Rolf Heinrich Hartmann

1983

UNIV.
LIBRARY

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41543905_0017

Aus der
Psychosomatischen Abteilung
der Universitätsfrauenklinik der Universität Düsseldorf

Direktor: Prof. Dr. H. Molinski

BEITRÄGE DES MARXISMUS ZU EINER PSYCHOSOMATISCHEN MEDIZIN

EINE
KRITISCHE ZUSAMMENFASSUNG
MARXISITSCHER LITERATUR

DISSERTATION

zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin

Der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf
vorgelegt von

Rolf Heinrich Hartmann

1983

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität Düsseldorf

Der Dekan
der Medizinischen Fakultät
der Universität Düsseldorf

gez.: Prof. Dr. Brüster

Referent
gez.: Herr Prof. Dr. Molinski

Korreferent
gez.: Frau Prof. Dr. Rechenberger

Inhalt:

0. Einleitung 1

1. Diskussion theoretischer Grundlagen einer psychosomatischen Medizin 4

1.1. Darstellung des Begriffs "Marxismus" und der themenrelevanten Aspekte der marxistischen Theorie 4

1.2. Beiträge des Marxismus zur Medizintheorie 13

1.3. Zur Kritik des Marxismus an der Psychoanalyse 17

2. Marxistische Ansätze zur Theorie der Pathogenese psychosomatischer Krankheiten 21

2.1. Pawlow und die kortikoviszerale Pathologie 21

2.1.1. Die Entwicklung des Nervismus in der russischen Medizin 21

2.1.2. Die methodologischen Prinzipien der Pawlow'schen Theorie der Reflextätigkeit 22

2.1.3. Die Lehre I.P. Pawlows von der höheren Nerventätigkeit und die kortikoviszerale Pathologie 26

2.1.4. Die Weiterentwicklung der Lehre Pawlows in der Sowjetunion und den sozialistischen Ländern 28

2.2. Versuche einer metatheoretischen Fassung des psychosomatischen Problems durch die marxistisch-leninistische Philosophie 31

2.3. Theorien, die eine Verbindung von psychoanalytischem und marxistischem Gedankengut anstreben 39

2.3.1. Entwicklung und Diskussion des Freudomarxismus 39

2.3.2. Ein Ansatz zur Sozialisation psychosomatisch Kranker aus freudomarxistischer Sicht 44

2.4. Die marxistische Kritik an anthropologischen Positionen in der Psychosomatik 52

3. Beiträge zu Grundlagen und Methoden marxistischer Praxis in einer psychosomatischen Medizin 56

4. Diskussion 66

Bibliographie 75

0. Einleitung

Im Laufe der letzten Jahre war in allen Industrienationen ein starkes Anwachsen neurotischer Störungen, sowie psychosomatischer Krankheiten zu beobachten. Inwiefern diese, in Ost und West sich abzeichnende Zunahme nur eine relative Verschiebung im Morbiditätsspektrum darstellt, oder auf eine herabgesetzte Frustrationstoleranz der Patienten - was ja auch als neurotisches Symptom gedeutet werden kann - zurückgeführt werden muß, ist nebensächlich. Tatsache bleibt, daß heute, von der Allgemeinsprechstunde bis hin zur psychotherapeutischen Spezialeinrichtung, immer mehr Patienten Beratung und Hilfe in neurotischen und psychosomatischen Schwierigkeiten suchen. Dennoch ist die Medizin weiterhin durch ein permanentes Aufblähen ihres naturwissenschaftlichen Hilfsapparates gekennzeichnet.

Dies hat dazu geführt, daß der Patient zum Teil kaum mehr als tätiges und widerspiegelndes Subjekt begriffen, sondern zum Objekt, in dem pathophysiologische Prozesse ablaufen, reduziert wird. Wenn bereits offensichtlich ist, daß diese Anschauung der Veränderung im Morbiditätsspektrum in keiner Weise gerecht wird, muß zudem betont werden, daß auch eine 'somatische' Medizin den Patienten als biopsychosoziale Einheit vor sich hat, und daß die Mißachtung dieser Tatsache zu iatrogenen Schäden oder Therapieversagern führt. In diesem Sinne muß heute an die Medizin zunehmend ein umfassender psychosomatischer Anspruch gestellt werden.

Die Widerstände, die heute einer weiteren Verbreitung und Realisierung dieses Anspruchs entgegenstehen, haben verschiedene Ursachen: individuell psychologische, ausbildungsbedingte, ökonomische, etc.

Hier sollen uns vor allem die Probleme der theoretischen Aneignung der psychosomatischen Prozesse und deren Störungen interessieren.

Wie hoch inzwischen der Stellenwert dieser Fragen geworden ist, beweist die umfangreiche Diskussion, die seit der Studentenbewegung über psychologische, soziologische, psychiatrische und medizinische Probleme - vor allem über deren theoretische Integration - auch außerhalb von Fachkreisen, entfacht worden ist. Die Vorstellungen über die Beziehung zwischen Psychischem und Somatischem waren aus verschiedenen Quellen gespeist. Von der Schulmedizin wurde eine vulgärmaterialistische und eine psychiatrische Sichtweise angeboten. Die erstere beschränkte sich darauf, das Problem entweder zu leugnen oder zu verdrängen, indem die psychischen und somatischen Prozesse parallel abgehandelt und die vorhandenen empirischen Kenntnisse über die Zusammenhänge eher 'unter der Hand gehandelt' wurden. Eine wissenschaftlich befriedigende Theorie zur Erklärung der Phänomene fehlte; ein Zustand, der auch heute noch vorherrscht - man spricht vom 'psychischen Faktor', ein Begriff, dessen semantisches Korrelat im Dunkel bleibt. Die letztere, die psychiatrische Sichtweise, hoffte das Problem genetisch-biochemisch zu fassen, wobei der Schwerpunkt auf den Psychosen lag, die Neurosen hauptsächlich deskriptiv abgehandelt wurden und die psychosomatischen Krankheiten fast gänzlich unberücksichtigt blieben. Es soll hier das Bemühen von internistischer und psychiatrischer Seite nicht bestritten werden, doch bleibt festzustellen, daß die Erklärungsweisen von vielen Medizinern als unbefriedigend empfunden wurden.

Die umfassendste Beschäftigung mit diesem Problemkreis liegt bei der psychoanalytisch beeinflußten psychosomatischen Medizin vor. Hier waren die er-

kenntnistheoretischen Probleme, sowie die teilweise spekulative Deutung psychosomatischer Krankheiten und - in ihrer orthodoxen Form - die Beschränkung auf den Einzelnen der Ansatzpunkt für Erweiterungen Ende der sechziger Jahre.

Die zum Teil schon lange zuvor entwickelten Ansätze, das Soziale einzubeziehen und die therapeutische Praxis über eine bloße Anpassung hinauszuführen, traten nun in den Blickpunkt einer breiten Öffentlichkeit. Diese Debatte wurde vielfach von marxistischen Standpunkten aus, vor allem aber mit marxistischer Terminologie geführt. So kursierten allerorten 'linke', 'kritische', 'emanzipatorische' oder 'materialistische' Konzepte, die sich mit psychiatrischen oder psychosomatischen Problemen beschäftigten. Daß dieser Prozeß keineswegs abgeschlossen ist, beweist ein Blick in die Medien.

Unabhängig von diesem Prozeß beschäftigte man sich natürlich in den sozialistischen Ländern mit einer theoretischen Erfassung der psychosomatischen Problematik vom marxistisch-leninistischen Standpunkt aus. Auch hier intensivierte sich in den letzten zehn Jahren die Diskussion.

Deshalb scheint es von Interesse, nun einmal zu sichten, welche marxistischen Beiträge bisher zu einer psychosomatischen Medizin geleistet wurden. Diese Beiträge zusammenzutragen und kritisch darzustellen, ist das Anliegen der vorliegenden Arbeit.

1. Diskussion theoretischer Grundlagen einer psychosomatischen Medizin

1.1. Darstellung des Begriffs "Marxismus" und der themenrelevanten Aspekte der marxistischen Theorie

Unter dem Begriff "Marxismus" soll im folgenden das Ideengebäude der von Karl Marx und Friederich Engels entwickelten Theorien und dessen Weiterentwicklungen verstanden werden. Obwohl der Terminus "Marxismus" eine weite Verbreitung und Anwendung in den Medien findet, erscheint doch eine Darstellung im Rahmen dieser Arbeit notwendig. Mit der inflationären Verwendung dieses Begriffes ist dessen Bedeutung diffuser geworden. Hauptursache ist die Applikation des Etikettes "Marxismus" seitens seiner politischen Gegner auf nahezu alle Tendenzen in einer sich ändernden Gesellschaft, die von ihnen mißbilligt werden. Insbesondere infolge der Studentenunruhen der späten sechziger Jahre und der Reaktivierung zum Teil schon älterer Theorien wurde so ein ideengeschichtliches Konglomerat gebildet, das nur noch zum Teil sich auf die oben genannten Theorien bezieht. Überhaupt hat die Benutzung des Begriffs in der politischen Debatte als Pejorativum natürlicherweise wenig zur Präzisierung und der Herausbildung einer festumrissenen Vorstellung vom Marxismus beigetragen.

Allerdings hat auch die wissenschaftliche Auseinandersetzung um die Theorien Karl Marx' auf die Herausbildung einer einheitlichen Nomenklatur verzichtet. Erstens sind die Ideen ein Leben lang von Karl Marx entwickelt und nie in einer umfassenden Form dargestellt worden. Zudem sind sie nach seinem Tode bis heute weiterentwickelt worden. Zweitens haben sich in der Geschichte der Arbeiterbewegung einander

bekämpfende Strömungen herausgebildet, die entsprechend unterschiedliche theoretische Positionen entwickelten. Andererseits trugen wenig originäre Denker innerhalb der Philosophie das ihre zur Verwirrung bei, indem sie Elemente des Marx'schen Werkes - oft unter groben Verdrehungen - in ihre, diesem Werk völlig fremde, Philosophien einarbeiteten. Insbesondere im sogenannten "jungen Marx" hat noch ein jeder etwas gefunden, das geeignet schien, die jeweiligen Erzeugnisse als eigentlich marxistisch auszugeben.

Eine Darstellung all dessen, was sich "Marxismus" nennt, ist in einer solchen Arbeit nicht möglich. Während sich einerseits eine Vielzahl von verschiedenen Theorien entwickelte, die nachwiesen, daß Marx in einigen Punkten zu revidieren sei, bildete sich ein anderer Zweig aus, der die universelle Gültigkeit des Marxismus als wissenschaftliche Weltanschauung propagierte. Zu diesem Zweig zählt bekanntlich insbesondere W.I. Lenin. Nach der Oktoberrevolution, der Entstehung der Sowjetunion und der Entwicklung von kommunistischen Parteien in den kapitalistischen Ländern kam es zu einer Kanonisierung und umfassenden Weiterentwicklung der Marx'schen Ideen.

Der Marxismus-Leninismus bildet heute die umfassendste, am genauesten definierte und am weitesten verbreitete Weltanschauung, die sich als Marxismus begreift. In der vorliegenden Arbeit sollen alle Autoren Berücksichtigung finden, die sich als Marxisten verstehen. Einer Arbeit über marxistische Ansätze in der psychosomatischen Medizin muß die Klärung der für diesen Gegenstand relevanten Begriffe vorangehen. Ein sowohl kohärentes als auch umfassendes marxistisches Begriffsinstrumentarium läßt sich - wie bereits dargestellt - derzeitig nur der Theorie des Marxismus-Leninismus entnehmen. Dieses Vorgehen ist nicht nur - weil einzig praktikabel - vertretbar,

sondern auch deswegen, weil die Divergenzen der marxistischen Strömungen sich hauptsächlich in Bereichen (zum Beispiel Partei- und Revolutionstheorie) finden, die für den Gegenstand dieser Untersuchung nicht von ausschlaggebender Bedeutung sind. (Alle später aufgeführten Autoren verstehen sich übrigens als Marxisten-Leninisten oder beziehen sich auf deren Begriffsapparat, eine Ausnahme bildet Federn, der aber keinen Beitrag zur psychosomatischen Medizin leistet)

Im folgenden sollen nun die wichtigsten theoretischen Grundlagen des Marxismus knapp dargestellt werden. Beschränkt wird sich auf das, worauf sich später explizit bezogen wird, bzw. was zum Verständnis späterer Begriffe oder Gedankengänge notwendig ist. Soweit möglich soll knapp die Relevanz des Abgehandelten für die psychosomatische Medizin angerissen werden.

Nach W.I. Lenin bestehen die drei Säulen des Marxismus aus dem historischen und dialektischen Materialismus, dem wissenschaftlichen Kommunismus und der politischen Ökonomie. Zwar wird von marxistischen Autoren die Einheitlichkeit und die Unverzichtbarkeit dieser Anteile hervorgehoben, trotzdem scheint es mir legitim zu sein, entsprechend der speziellen Fragestellung dieser Arbeit, die einzelnen Anteile unterschiedlich zu wichten.

Der wissenschaftliche Kommunismus als Theorie des Klassenkampfes und der Errichtung der klassenlosen Gesellschaft ist naturgemäß - sieht man einmal von Fragen der Errichtung oder des Ausbaus des Gesundheitswesens in den sozialistischen Ländern ab - von geringerem Interesse. Die politische Ökonomie wird uns auch nur im Zusammenhang mit der Kritik an Institutionen durch Marxisten aus den kapitalistischen Ländern interessieren. So können wir uns hier auf die Darstellung des dialektischen und historischen Materialismus beschränken.

Die Frage nach Ätiologie und Pathogenese der psychosomatischen Krankheiten sowie die Kritiken an bürgerlichen Autoren leiten sich aus den Theorien des dialektischen und historischen Materialismus ab. Deren Inhalt und Methode beschreibt Konstantinow so:

> "Der dialektische und der historische Materialismus ist die wissenschaftlich-philosophische Weltanschauung, die sich auf die Resultate der modernen Wissenschaft und der fortschrittlichen gesellschaftlichen Praxis stützt, und die sich mit deren Fortschritt ständig weiterentwickelt und verändert. (Konstantinow 1971 S. 15)

Als Grundfrage der Philosophie versteht der Marxismus die Frage nach dem Verhältnis von Sein und Bewußtsein. Wird diese Frage mit dem Primat der Materie beantwortet, handelt es sich um materialistische Theorien, anderenfalls um Idealismus.

Der Marxismus gehört zu den materialistischen Strömungen. Er zieht aus dieser Positionsnahme einige, sowohl für die wissenschaftliche Arbeit allgemein, als auch für die Erörterung des hier untersuchten Themas, relevante Schlüsse.

Alle Materialisten betrachten das Geistige als Produkt des Materiellen. Die spezifisch marxistische Position entwickelt diesen Ansatz weiter, indem sie den dialektischen Charakter dieses Verhältnisses betont: Das Geistige ist ein Entwicklungsprodukt der Materie und Eigenschaft deren höchstorganisierter Form. Das bedeutet, daß das Geistige nicht immer, nicht überall existiert, daß es nur auf einer ganz bestimmten Entwicklungsstufe der Materie entsteht und sich im geschichtlichen Prozeß verändert. Dieses Verständnis ist für die Auseinandersetzung mit zahlreichen psychologischen Theorien wichtig. Insbesondere den die psychosomatische Medizin dominierenden, psychoanalytischen Theorien wird von verschiedenen marxistischen Autoren vorgeworfen, von idealistischen oder undialektischen Voraussetzungen im Hinblick auf

das Verhältnis von Geist und Materie auszugehen.

Nach marxistischer Auffassung ist die Beantwortung dieser philosophischen Grundfrage eng mit dem Problem der Erkennbarkeit der Welt verbunden. Haben nämlich Ideen das Primat gegenüber der Materie, werden die Bewegungen und Beziehungen der Materie von Ideen bestimmt, (und nicht von den Gesetzmäßigkeiten der Materie), dann ist eine vollständige Erkenntnis dieser Bewegungen und Beziehungen nicht möglich. Die Marxisten betrachten die Kenntnisse, Begriffe und Ideen als Widerspiegelung der objektiven Realität.

Die weite Verbreitung idealistischer Strömungen wird mit deren sozialen und erkenntnistheoretischen Wurzeln begründet. Die letzteren bestehen darin, daß ein bestimmtes Prinzip, das an sich als Widerspruch eine richtige Teilerkenntnis ist, solange übertrieben wird, bis es Gültigkeit und Wahrheit verliert und zum Irrtum wird. Als Beispiel soll hier die Kritik verschiedener marxistischer Autoren an der Theorie der ausschließlichen Soziogenese psychosomatischer Erkrankungen dienen. (vgl. Bach et al. 1976) Damit sich nun solche Irrtümer und Verallgemeinerungen zu einem theoretischen System verdichten, sind bestimmte gesellschaftliche Bedingungen nötig. Hier sind der Gegensatz zwischen geistiger und körperlicher Arbeit, das Auftreten von Klassen und die geistige Tätigkeit als Privileg der Ausbeuterklassen zu nennen. Diese Verfestigung einzelner Irrtümer zu einem System, das dann zu einem Teil der herrschenden Ideologie wird, werden wir später bei marxistischen Kritiken der Psychoanalyse thematisiert finden. Diese geht ja zunächst - berechtigterweise - von nicht bewußten Anteilen der Psyche aus, gelangt dann aber über deren Verallgemeinerung zu einem biologistischen

Konzept von Gesamtgesellschaft und Menschheitsgeschichte.

Viele Fragen kreisen um die Vorstellungen über die Materie und ihre Existenzformen; dies ist nicht weiter verwunderlich, da der Materiebegriff einer langen historischen Entwicklung unterworfen ist. Die vormarx'schen materialistischen Denker nahmen die Existenz einer unveränderlichen materiellen Substanz als Träger aller beobachteten Erscheinungen an. Diesen Vorstellungen lag ein Weltbild zugrunde, das die Gesetze der Newton'schen Mechanik für universelle Naturgesetze hielt. Marx und Engels kritisierten schon in der Mitte des 19. Jahrhunderts dieses Weltbild. Gestützt auf naturwissenschaftliche Erkenntnisse zu Beginn des 2o. Jahrhunderts, setzte sich W.I. Lenin mit den Theoretikern auseinander, die - sich beziehend auf den mechanischen Materiebegriff - den Materialismus für widerlegt erklärten. Ergebnis dieser Auseinandersetzungen war seine Schrift "Materialismus und Empiriokritizismus". Aus ihr stammt der für den Marxismus bis heute gültige Materiebegriff:

> "Die Materie ist eine philosophische Kategorie zur Bezeichnung der objektiven Realität, die dem Menschen in seinen Empfindungen gegeben ist, die von unseren Empfindungen kopiert, fotografiert, abgebildet wird und unabhängig vom ihnen existiert." (Lenin 1975 S. 124)

Wesentlich für den dialektischen Materialismus ist die zentrale Rolle, die die Bewegung, die Wechselwirkung und der Widerspruch spielt. Als materialistische Dialektik betrachtet er die Elemente in ihren wechselseitigen Beziehungen. Diese, die Widersprüchlichkeit und Veränderlichkeit betonende Erkenntnismethode, steht im Gegensatz zu der metaphysischen Methode. Letztere betrachtet die Gegenstände und Erscheinungen in ihrer Vereinzelung. Dagegen widerspiegelt die dialektische Methode die Daseinsform der Materie:

> "Die Bewegung ist das allgemeine Attribut, die Daseinsweise der Materie. In der Welt gibt es keine Bewegung ohne Materie und keine Materie ohne Bewegung." (Konstantinow 1971 S. 76)

Neben diesen Aussagen sind für unsere Fragestellung auch die über das Bewußtsein von großem Interesse. Knapp gefaßt läßt sich sagen, daß nach marxistischer Vorstellung das Bewußtsein eine Funktion des menschlichen Gehirns ist, deren Wesen in der Widerspiegelung der Wirklichkeit besteht. Bewußtsein ist also nicht Eigenschaft jeder Materie, sondern ausschließlich hochorganisierter Materie, ist also an die Tätigkeit des Gehirns und an die spezifisch menschliche, soziale Lebensweise gebunden. Die dialektisch-materialistische Bewußtseinskonzeption gründet sich auf das Prinzip der Widerspiegelung, das heißt der psychischen Reproduktion des Objektes im menschlichen Hirn in Form von Empfindungen, Wahrnehmungen, Vorstellungen und Begriffen. Phylogenetisch hängt die Fähigkeit zur Widerspiegelung mit der Herausbildung des Nervensystems zusammen. Wichtigste Faktoren in der Herausbildung des spezifisch menschlichen Bewußtseins sind die Arbeit und die gesellschaftlichen Verhältnisse.

Mit dem Zusammenhang zwischen Bewußtsein und physiologischen Prozessen, die im Gehirn ablaufen, sind jedoch noch nicht die Besonderheiten des Bewußtseins erfaßt, denn diese physiologischen Mechanismen sind nicht mit dem Inhalt des Psychischen identisch, nämlich der Widerspiegelung der Wirklichkeit in ideellen Abbildern. Kritik wird sowohl am Vulgärmaterialismus, der das Bewußtsein auf sein materielles Substrat reduziert, als auch am psychophysischen Parallelismus geübt:

> "Das Bewußtsein ist kein besonderes, von der Materie getrennt existierendes Etwas. Jedoch ist das im Kopfe des Menschen geschaffene Abbild des Gegenstandes weder auf das außerhalb des Bewußt-

> seins befindliche materielle Objekt selbst reduzierbar, noch auf die physiologischen Prozesse, die im Gehirn ablaufen und dieses Abbild erzeugen. Der Gedanke, das Bewußsein ist real. Das ist aber keine objektive Realität, sondern etwas Subjektives, Ideelles." (ders. ebenda S. 1oo)

Der zweite wesentliche Bereich umfaßt den historischen Materialismus. Er untersucht die allgemeinen Entwicklungsgesetze der Gesellschaft, die Entstehung und Existenz der ökonomischen Gesellschaftsformationen und deren Triebkräfte. Kernaussagen sind die Auffassung der Geschichte als gesetzmäßiger Prozeß, zum anderen der Historismus, das heißt, die dialektischen Betonung der Gesellschaft als einer sich wandelnden. Die Gesellschaftsformen werden von Menschen gestaltet, die über Willen, Wünsche, etc. verfügen. Dennoch unterliegt ihre Tätigkeit - mehr noch die der Massen - gewissen Einflüssen, da die Menschen in von ihrem Willen unabhängigen Bedingungen leben. Einflüsse, deren Richtung und Charakter von eben diesen Bedingungen beeinflußt sind, insofern hat die geschichtliche Entwicklung objektiven Charakter. Die materielle Produktion ist die Grundlage des gesellschaftlichen Lebens. Hier gehen die Menschen bestehende Produktionsverhältnisse ein, die historisch der Entwicklungsstufe der Produktivkräfte entsprechen. Diese bilden die Basis der Gesellschaft, über die sich ein juristischer und politischer Überbau erhebt. In der historischen Entwicklung schlagen nun die Produktionsverhältnisse in Fesseln der Produktivkräfte um. Dieser Zustand kann nicht lange aufrechterhalten werden und führt zu grundlegenden Veränderungen der Herrschaftsverhältnisse, zu Revolutionen. Durch den Besitz an Produktionsmitteln unterteilen sich die Menschen einer Gesellschaft in Klassen. Zwischen diesen bestehen zum Teil antagonistische Widersprüche, die ihren Ausdruck im Klassenkampf finden. Entsprechend der Klassenstrukturen einer Gesellschaft kommt

es zur Herausbildung von entsprechenden unterschiedlichen Bewußtseinshaltungen, zu Ideologien. Ideologie ist ein System von Anschauungen und Ideen, das direkt oder vermittelt die ökonomischen und sozialen Besonderheiten der Gesellschaft widerspiegelt, der Lage, den Interessen und Zielen einer bestimmten Klasse der Gesellschaft Ausdruck verleiht und auf die Erhaltung oder Veränderung einer bestehenden Ordnung gerichtet ist. Insbesondere Gesellschaftswissenschaften, aber auch die Philosophie besitzen Ideologiecharakter. Auch die Medizin und die Psychologie haben solche Anteile, insofern ihnen ein spezielles Menschenbild zugrundeliegt und in dieses sowohl Widerspiegelung der objektiven Verhältnisse als auch Projektionen einfließen.

1.2. Beiträge des Marxismus zur Medizintheorie

Welche Funktion hat die marxistisch-leninistische Philosophie in der Medizin? Zunächst entspricht sie der in jeder Wissenschaft, das heißt, die allgemeine Abgrenzung des Gegenstandes, seiner Eigenschaften im Gesamtzusammenhang der Wirklichkeit und der Mitarbeit bei der Erstellung der Methodik. Von anderen Wissenschaften unterscheidet sich der Einfluß theoretischen Denkens allerdings dahingehend, daß das Erkenntnisobjekt der Mensch ist, in seinen Eigenschaften, gesund oder krank zu sein, in Eigenschaften, die hinsichtlich ihrer Genese, vor allem aber hinsichtlich ihrer Aufrechterhaltung bzw. ihrer Heilung von der gesellschaftlichen Existenz des Menschen abhängig sind. Insofern ist das Denken in der Medizin erheblich mehr von Wertvorstellungen, die historisch gewachsen sind, und gesellschaftlichen Erwartungen geprägt, als in den naturwissenschaftlichen Disziplinen. Dies gilt ebenfalls für die sogenannte naturwissenschaftliche Medizin. Auch ihre Grundprämissen, die Ursache für Krankheiten in der Störung biologischer Prozesse zu sehen, beruht auf bestimmten Vorstellungen vom Menschen. Der Mensch wird vorwiegend als Naturwesen, das den gleichen Gesetzen wie alle Naturdinge ausgeliefert ist, gesehen. Diese Sichtweise entspricht der Notwendigkeit, die Naturgesetze zu meistern und somit auch eng dem Bedürfnis des sich historisch zu gleicher Zeit wie die naturwissenschaftliche Medizin voll entfaltenden Kapitalismus. Ihre Beschränkung findet sie in der Annahme der absoluten Unveränderlichkeit der Natur und in dem Verkennen des typisch gesellschaftlichen Charakters des Menschen.

Dieser, ursprünglich erkenntnispositive Materialismus des aufkommenden Bürgertums wandelte sich mit

dem ihm zugrundeliegenden politisch ökonomischen System, das immer mehr zum Hemmschuh der Produktivkräfte wurde. Mit dieser Veränderung - der Entwicklung des Konkurrenzkapitalismus in den Imperialismus - traten nun auch in der Medizin verstärkt "geisteswissenschaftliche" Konzepte auf. In diesen "anthropologischen Begründungen der Medizin" soll das naturwissenschaftliche Grundkonzept wieder "ganzheitlich" erweitert werden. So wird das theoretische Denken in der bürgerlichen Medizin durch den Widerspruch eines, den Ansprüchen nicht mehr gerecht werdenden naturwissenschaftlichen Ansatzes und irrationalen anthropologischen Ansätzen, die sich in der Nachfolge der romantischen Medizin befinden, gekennzeichnet.

Der Marxismus versucht stattdessen, den einseitig naturwissenschaftlichen Standpunkt mit Hilfe einer, den Menschen in seiner gesellschaftlichen Existenz begreifenden Theorie, aufzuheben. Hindernis einer solchen Theorie sind die Erkenntnisschranken der bürgerlichen Klasse, die auf ihrer wesenhaften Gegnerschaft zum Marxismus und auf den, ihrer Produktionsweise entsprechenden Ideologien beruhen.

Was wird nun von marxistischer Seite als theoretische Position in eine Medizintheorie miteingebracht? In jedem theoretischen System der Medizin muß der Begriff "Krankheit" im Mittelpunkt stehen. Die Medizin hat die Gesetzmäßigkeiten, die Gesundheit und Krankheit als biosoziale Einheit determinieren, zum Gegenstand. Krankheit ist nun aber nach marxistischer Auffassung ein objektiver vielschichtiger Prozeß. Hiermit unterscheidet sie sich von einer normativen, sowie einer die Krankheit auf die pathologischen Veränderungen reduzierenden Anschauung. Die normative Haltung, die die Krankheit als einen Wert, respektive dessen Gegenteil betrachtet,

muß der Welt einen transzendenten Inhalt unterschieben, um eine Sinngebung der Krankheit zu ermöglichen. Andere normative Auffassungen, zum Beispiel die WHO-Definition, die darauf verzichten, sich überindividuell abzuleiten, haben einerseits kaum Diskriminanzwert gegenüber allen möglichen aus Werten resultierenden Widersprüchen des Menschen; andererseits vernachlässigen sie den objektiven Charakter, der sich bereits darin äußert, daß krankhafte Erscheinungen auch in von Werten unabhängigen Systemen (Tier- und Pflanzenwelt) auftreten. Viel verbreiteter ist allerdings die Auffassung, daß Krankheit ein biologischer Prozeß ist und die psychischen und sozialen "Folgen" darauf zu reduzieren seien. Betrachtet man aber selbst die klassischen Infektionskrankheiten, so kann man hier nachweisen, daß diese von sozialen Faktoren determiniert werden (Hygiene, gesellschaftliches Zusammenleben im Hinblick auf Infektionsausbreitung, Durchseuchungsgrad, etc.) Insofern eben die physiologischen Prozesse offen zur Umwelt sind, diese beim Menschen eine gesellschaftliche ist, muß die Charakterisierung der Krankheit als primär biologisches Geschehen in den Bereich der Ideologie verwiesen werden. Krankheit muß stattdessen als ein Prozeß gefaßt werden, der einerseits durch das physiologische Geschehen, auf anderer Ebene als dessen Widerspiegelung im Erleben des Patienten und zum Dritten durch die Veränderung in der sozialen Rolle des Individuums, die dieser Prozeß mit sich bringt, gekennzeichnet wird. Diese Ebenen sind nicht aufeinander reduzierbar, zwischen ihnen bestehen allerdings vielfache Wechselwirkungen: Wichtig ist vor allem - auch auf der ersten und zweiten Ebene - die Wirkung gesellschaftlicher, insbesondere institutioneller Faktoren hervorzuheben.

Durch diese Sichtweise des Menschen als biopsychosoziale Einheit ist die marxistisch-leninistische Philosophie geeignet, metatheoretische Ansätze für eine psychosomatische Medizin auf wissenschaftlicher Ebene zu erstellen.

1.3. Zur Kritik des Marxismus an der Psychoanalyse

Betrachtet man die psychosomatische Medizin der westlichen Länder, so muß man feststellen, daß sie sich hauptsächlich auf analytischen Theorien aufbaut. Verfolgt man die historische Entwicklung dieser Medizindisziplin respektive des psychosomatischen Anspruchs an die Medizin, darf man sicher feststellen, daß über Jahrzehnte die Methodik der Erforschung psychosomatischer Erkrankungen eine tiefenpsychologische bzw. tiefenpsychologisch beeinflußte gewesen ist; und, wenn heute auch in der Forschung empirische Konzepte etwas hervortreten, nach wie vor analytische Konzepte die theoretische Annäherung in diesem medizinischen Fachgebiet bestimmen.

Will man sich nun mit Psychosomatik und Marxismus beschäftigen, so darf man diesen Umstand nicht außerachtlassen, ja, die Annäherung an diesen Problemkreis seitens der Marxisten ist über Jahre durch die Ablehnung der Psychoanalyse geprägt worden. Dies führte bis hin zur Ablehnung des Begriffs "Psychosomatik". Die eminente Wichtigkeit dieser Position für die folgenden Ausführungen macht es notwendig, auf die prinzipielle Haltung des Marxismus zur Psychoanalyse einzugehen. Hierzu muß auf zwei Schwierigkeiten hingewiesen werden.

Zum einen hat die Psychoanalyse eine Vielzahl von Richtungen hervorgebracht, die zum Teil auf einzelne Aspekte der ursprünglichen Lehre Freuds verzichteten, bzw. sie erweitert haben. Dieses macht es unmöglich, alle Ansätze einzeln zu kritisieren, stattdessen muß sich auf das Grundlegende der Freud'schen Theorie beschränkt werden. Auch von marxistischer Seite können aus der Vielzahl von Ansätzen und Diskussionen nur einige Kerngedanken in diesem Rahmen dargestellt werden. Insbesondere kann nicht die historische Entwicklung dieser Diskussion dargestellt werden.

Das andere Problem besteht darin, daß es bekanntlich einige Ansätze gibt, die eine Synthese beider Richtungen versucht haben. Hierzu muß auf das entsprechende Kapitel dieser Arbeit verwiesen werden.

Es kann hier also nur eine knappe, ja thesenhafte Darstellung der wichtigsten Kritikpunkte an der Psychoanalyse aus marxistischer Sicht gegeben werden; insbesondere muß hier auf eine Diskussion oder einzelwissenschaftliche Ableitung verzichtet werden.

Die Entwicklungsgeschichte der psychoanalytischen Theorien geht in die Zeit des industriellen Aufschwungs Deutschlands nach dem Krieg 187o/71 zurück. Die deutsche Bourgeoisie benötigte dabei eine Ideologie, die einerseits die Meisterung der Naturwissenschaften, andererseits den Kampf gegen den Marxismus und das Proletariat zu führen ermöglichte. Dieser Funktion entsprach der Neukantianismus, der zu dieser Zeit vorherrschend wurde. Verkürzt folgt aus ihm die mechanisch-energetische Denkweise dieser Zeit - die auch bei anderen Psychiatern nachzuweisen ist - als analoges Überbauphänomen. (Das Ausmaß dieser Denkweise bei Freud muß wohl hier nicht dargelegt werden.) Diese Vorstellungen verfestigten sich bei Freud zu einer Metapsychologie, die formal durch die oben genannte Denkweise, inhaltlich durch das bürgerliche Menschenbild gestaltet wurde. Als Bestimmung des Psychischen beim Menschen diente Freud der Neurotiker als Modell. Er konzipierte einen psychischen Apparat, der aus zwei Systemen besteht, deren Beziehungen durch das bestimmende Lustprinzip und ein dieses modifizierendes Realprinzip gekennzeichnet ist. Freud nimmt also eine Hypostasierung des Unbewußten vor, seine Eigenschaften sind nichts weiter als eine Negation des Bewußten, das keinen Bezug zur Realität besitzt, dessen Primärvorgänge jedoch genetisch und inhaltlich Priorität besitzen. Die Annahme

unbewußter psychischer Prozesse ist nun allerdings wissenschaftlich nicht zu leugnen. Jedoch müssen sie als spezifische Formen der Widerspiegelung der realen Umwelt gesehen werden, Bewußtsein ist eine Einheit von Unbewußtem und Bewußtem, wobei das Bewußte in dieser Einheit führend ist. Bei Freud sind es die somatischen Triebe, die den Inhalt des realen Psychischen ausmachen. Freud reduziert so den Menschen auf ein durch die biologische Triebstruktur geprägtes Wesen; er ignoriert sein primär gesellschaftlich determiniertes Wesen, die Rolle der gesellschaftlichen Produktion für die Herausbildung, Entwicklung und Befriedigung spezifischer Bedürfnisse der menschlichen Persönlichkeit bleibt unberücksichtigt.

Während zunächst nur ein Modell des Psychischen entwickelt wurde, postulierte Freud später analog zur Kindheitsentwicklung eine psychologisierte Menschheitsgeschichte (Totem und Tabu). Freud setzt so die biologisch determinierten psychischen Anlagen als Triebkraft der menschlichen Geschichte der Marx'schen Rolle der Arbeit entgegen. Ebenso werden die Klassen und Klassenkämpfe auf Unterschiede der konstitutionell bedingten Aggressionslust zurückgeführt. Auch unterscheidet sich die Einschätzung der Masse erheblich: Während sie als Schöpfer der ökonomischen Verhältnisse bei Marx Grundlage der Kultur ist, stellt sie bei Freud wesenhaft die Potenzierung der kulturfeindlichen Triebhaftigkeit des Einzelnen dar und regrediert zu primitiver Seelentätigkeit.

Die daraus folgenden sozialpolitischen Forderungen lassen sich natürlich nicht mit dem Marxismus vereinigen. Freuds Mythos vom bellum omnium contra omnes entspricht der Wolfsnatur des Kapitalismus mit seinen Konkurrenzbeziehungen innerhalb der herrschenden Klasse. Auch die Arbeit "Über das Unbehagen in der Kultur" spiegelt die allgemeine Krise des Kapita-

lismus in seinem imperialistischen Stadium wider, er unterlegt ihr jedoch einen ewigen Widerspruch zwischen Kultur und Gesellschaft - auf diese Weise wird der dem Imperialismus zugrundeliegende Widerspruch psychologisiert und mystifiziert. Während am Anfang noch viel humanistische Hoffnung (Sexualreform etc.) das Werk Freuds kennzeichnete, gewinnen nach 192o die irrationalistischen Theorien (Eros/Thanatos) zunehmend an Boden. Ursache dafür ist die Unfähigkeit, die Misere des Imperialismus - insbesondere deren erschütternste Manifestation im I. Weltkrieg - mit seinem biologistischen Menschenbild zu erklären. Diese Einschätzung teilt er mit der 'Lebensphilosophie'.

Die therapeutischen Bemühungen müssen aber auch auf eine Anpassung hinauslaufen, da der Grundwiderspruch zwischen Triebstruktur und repressiver Gesellschaft (d.i. Kultur) unauflöslich ist. Das dies in der psychoanalytischen Praxis nicht immer der Fall ist, sondern von der Einstellung des Therapeuten geprägt ist, steht auf einem anderen Blatt.

Hier ist nun knapp und sicherlich an einigen Stellen verkürzend die Kritik des Marxismus an der Psychoanalyse dargestellt worden, ohne sowohl die ausführliche Diskussion widerzuspiegeln, als auch die Würdigung einzelner richtiger Ergebnisse, die in einer materialistischen Psychologie aufgehoben werden müßten, entspechend wiederzugeben. Es sei deshalb noch einmal auf die umfangreiche marxistische Literatur verwiesen, an erster Stelle auf Kätzel (1977), an den ich mich in der Darstellung angelehnt habe.

2. Marxistische Ansätze zur Theorie der Pathogenese psychosomatischer Krankheiten

Die Frage nach der Pathogenese psychosomatischer Krankheiten stellt nur einen Teilaspekt einer psychosomatischen Medizin dar. Da aber die Beantwortung dieser Frage für die psychosomatische Medizin, insbesondere deren Methodik von ausschlaggebender Bedeutung ist, verwundert es nicht, daß, wie insgesamt in der Literatur, auch in der marxistischen, diese Frage breitesten Raum einnimmt. Dies ist der Grund, dieser Diskussion ein eigenes Kapitel zu widmen.

2.1. Pawlow und die kortikoviszerale Pathologie

2.1.1. Die Entwicklung des Nervismus in der russischen Medizin

Die Entwicklung der Pawlow'schen Theorien ist eng mit dem Nervismus in der russischen Medizin verknüpft. Schon im 18. Jahrhundert formulierte Lomonossow die These, daß im Organismus sämtliche Teile miteinander verbunden seien und er dadurch ein einheitliches Ganzes darstelle. Methodisch fußte er auf einem materialistischen Empirismus, der für die pathogenetische Diskussion in der Auseinandersetzung von idealistisch metaphysischen Anschauungen in der Tradition der romantischen Medizin richtunggebend wirkte. Bei dem Pathologen Polunin übernahm dann das Nervensystem die Vermittlung der Vorstellung des Organismus als dialektische Einheit und der Forderung nach einem materialistischen Substrat der Interaktion der Organe.

Bei der Ausbildung des Nervismus hatte die Auseinandersetzung mit der Zellularpathologie eine entscheidende Bedeutung. Russische Ärzte kritisierten scharf die Hauptthesen Virchows, insbesondere die

Isolierung der Lebenstätigkeit der Einzelzelle vom Gesamtorganismus. Setschenow formulierte dagegen eine mehr auf den Gesamtorganismus bezogene Anschauung. Er hielt die Zellularpathologie, die auf der physiologischen Anatomie der Zelle, oder zumindest ihrer Hegemonie gegenüber der Umwelt beruhte, für im Prinzip falsch. In seinem Werk "Reflexe des Gehirns" tritt dieses Organ als übergeordneter Regulator von psychischen und physiologischen Funktionen hervor, ebenso wird die Umwelt als notwendige Voraussetzung für die Ausbildung dieser Mechanismen erkannt.

Die fortschrittlichen Ideen des Nervismus gewannen dann klinisch Gestalt in der russischen Internistenschule um Botkin und der Neuropathologen und Psychiater um Bechterew. Neben diesen hat sich Pawlow auch auf Speranski bezogen, der später auch an der Ausarbeitung einer Theorie der Reflextätigkeit beteiligt gewesen war.

2.1.2. Die methodologischen Prinzipien der Pawlow'schen Theorie der Reflextätigkeit

Die physiologische Wissenschaft vor Pawlow setzte sich fast ausschließlich mit der Einzelanalyse von Lebensvorgängen auseinander. Sie zerlegte den Gesamtorganismus in kleinere mechanische oder biochemische Prozesse. Diese, auf kleine, überschaubare Fragestellungen konzentrierte Betrachtungsweise führte aufgrund ihrer Methodik zu einem völligen Außerachtlassen des inner- und außerorganischen Beziehungsgefüges. Man vivisezierte und veränderte den tierischen Organismus unter der Optik eines spezifischen Organs und seiner Funktion, zum Bei-

spiel die Kinetik der Enzymausschüttung des Verdauungsprozesses. So wertvoll diese analytische Denkweise wissenschaftshistorisch auch war, gipfelte sie doch letztendlich darin, daß zum Beispiel die Funktionsweise eines in Ringerlösung aufgehängten Darms als der reale, im Organismus sich ebenso abspielende Vorgang, gedeutet wurde. So war es methodisch nicht möglich, den Erkenntnisschwerpunkt auf die dialektischen Beziehungen zwischen Einzelorganen, insbesondere die Wechselwirkungen zum ZNS, zu wenden. Die Krankheitsätiologie wurde gemäß der Virchow'schen Zellularpathologie durch die strukturell-histologischen Veränderungen an spezifischen Organen erklärt, diese Veränderungen jedoch nicht als Ergebnis eines übergeordneten Geschehens gewertet. Pawlow bezeichnete diese Physiologie als eine "fragmentarische, zersplitterte" Disziplin. Für ihn bestand der Organismus in einem determinierten, dialektischen Gebilde, das nicht einer Ansammlung von mechanisch-chemischen Monaden gleichkam. Er wies daraufhin, daß diese analytisch-metaphysische Betrachtungsweise, insbesondere bei der Erforschung der psychischen Funktion zu einem Dualismus führte, der somatophysiologisch den Mechanismus, psychophysiologisch den Agnostizismus zur Folge hatte. So entwickelte er das Bild der Funktion des lebenden Organismus, das aufgrund der Körperstruktur von der Reizbarkeit als Elementarstem, über die Leitfähigkeit bis zu den psychischen Funktionen hin, ein lebendiges, mit der Umwelt untrennbar verbundenes, in verschiedensten Wechselwirkungen mit ihr befindliches Ganzes darstellte.

Diesem Konzept versuchte er gerecht zu werden, indem er den Blick auf den Gesamtorganismus lenkte. Methodisch nutzte er das chronische Experiment, um den kortikalen Mechanismus am lebenden Organismus zu

erforschen. Das Tier wurde als eine Gesamtheit, kommunizierend mit der Umwelt beobachtbar. Damit unterschied er sich wesentlich von den Physiologen des ausgehenden 19. Jahrhunderts, die die Trennung des Individuums von der Umwelt betrieben. Er dagegen entwickelte die Lehre von der bedingt reflektorischen Tätigkeit als Anpassung an die ständig variierenden Umweltbedingungen. Dieser, die Wechselwirkungen betonende Standpunkt, wurde von marxistischer Seite als eine schöpferische Anwendung der materialistischen Dialektik anerkannt, die ebenfalls in dem bürgerlich metaphysischen Materialismus eine Sackgasse sieht, und nur den dialektischen Materialismus als eigentlich materialistisch gelten läßt - im Sinne einer adäquaten Widerspiegelung der Bewegungsgesetze der Materie.

Große Übereinstimmung herrscht auch in der Widerspiegelungstheorie, wo Pawlow oft als Kronzeuge zitiert wird. Analog der leninistischen Vorstellung der Fähigkeit zur Widerspiegelung als grundlegender Eigenschaft der Materie bis zu ihrer hochorganisiertesten Form, dem menschlichen Gehirn und seiner Eigenschaft, dem Bewußtsein, postulierte Pawlow die zunehmende Komplexität organischer Reizleitungsstrukturen bis hin zum Kortex als Voraussetzung der Entwicklung der Reflextätigkeit letztlich zum zweiten Signalsystem. Die zentrale Rolle des Kortex bei der Ausbildung von bedingten Reflexen entspricht der phylogenetischen Rolle des Menschen, insbesondere seiner aktiven Aneignung der Wirklichkeit, der Arbeit, wie sie der dialektische und historische Materialismus begreift.

Die Wechselwirkungen analytisch-synthetischer Gegensätze entsprechen der Rolle der Praxis als Wahrheitskriterium der marxistischen Gnoseologie; das Experiment als modifizierbares Verhalten eines Ge-

samtorganismus ist ja nichts anderes als dieses dialektische Wechselspiel zwischen analytischer Tätigkeit und ihrer praktischen Realisation. Entsprechend griffen und greifen marxistische Wissenschaftler auf Pawlow zurück, wenn es darum geht, die Gesetzmäßigkeiten des Bewußtseins zu erforschen. Als Beispiel sollen die sowjetischen Psychologen Anochin und Rubinstein genannt werden.

Pawlow selber formulierte seine methodologischen Schwerpunkte so:

> "Die Theorie der Reflextätigkeit stützt sich auf die drei Grundprinzipien der exakten wissenschaftlichen Forschung. Es ist dies erstens das Prinzip des Determinismus, d.h. eines Anstosses, eines Anlasses, einer Ursache für jegliche gegebene Wirkung, jeden Effekt; zweitens das Prinzip der Analyse und Synthese, d.h. der primären Zerlegung des Ganzen in seine Teile, in Einheiten und danach erneut eines allmählichen Zusammenfügens des Ganzen aus den Einheiten, den Elementen; und schließlich drittens, das Prinzip der Strukturiertheit, d.h. der Anordnung der Kraftwirkung im Raum, die Verbindung der Dynamik mit der Struktur." (Pawlow 1953 S. 412)

Pawlow formuliert drei wichtige methodische Voraussetzungen, die auch im dialektischen Materialismus anzutreffen sind: Der Determinismus als Voraussetzung einer sinnvollen Erkenntnis, das Praxiskriterium und die Bindung von qualitativ unterschiedlichen Widerspiegelungen an unterschiedliche Materiestrukturen.

Die sowjetischen Autoren Bykow und Kurzin würdigen die methodischen Ansätze Pawlows folgendermaßen:

> "Die moderne fortschrittliche Philosophie lehrt, das unsere Kenntnisse von den Gesetzen der Natur, die durch Versuch und Praxis bestätigt werden, zuverlässige Kenntnisse sind, welche die Bedeutung von objektiven Wahrheiten besitzen. Aus der Praxis schöpft die Wissenschaft ihren Inhalt, durch die Praxis wird sie bestätigt. Eine Wissenschaft, die losgelöst von der Praxis ist, kann keine Wissenschaft sein. Die Praxis ist nicht

nur das Kriterium für den Wahrheitsgehalt einer Theorie, sondern auch die Basis, auf der die Theorie entsteht, sich entwickelt und bereichert.

Das Prinzip der Einheit von Theorie und Praxis, das eines der Grundprinzipien der marxistisch-leninistischen Theorie darstellt, fand in der schöpferischen Tätigkeit der Pawlow'schen Schule eine glänzende Widerspiegelung." (Bykow/Kurzin 1966 S. 72f)

2.1.3. Die Lehre I.P. Pawlows von der höheren Nerventätigkeit und die kortikoviszerale Pathologie

Das Gehirn arbeitet laut Pawlow nach dem Reflexprinzip. Die ständige Verbindung zwischen äußerem Agens und Antworttätigkeit des Organismus wird als unbedingter, die zeitweilige Beziehung als bedingter Reflex bezeichnet. Indifferente Reize können unter bestimmten Voraussetzungen Signale zur Erregung von unbedingten Reflexen werden. Dieser Vorgang wird als Signalisation bezeichnet. Er ermöglicht es dem Organismus, seine Tätigkeit den ständig wechselnden Umweltbedingungen anzupassen. Mithilfe dieser Reflexe können Erregungs- und Hemmungsprozesse in ihrer Dynamik verfolgt werden. Ort dieser Prozesse ist der Kortex.

Das spezifisch Menschliche wird in der Theorie von der Wirkung des zweiten Signalsystems gefaßt. Die Sprache als Signal der Signale bildet die Voraussetzung für Abstraktionsleistungen. Im Gegensatz zur Theorie eines "autonomen" vegetativen Nervensystems besitzt der Körper ein einheitliches Nervensystem, dessen höchsten Abschnitt der Kortex darstellt, der auch die Regulation der viszerovegetativen Funktionen ausführt. Krankheiten sind deshalb

kein lokaler, sondern ein - den Körper als Ganzes erfassender - Prozeß, der sich unter Beteiligung der reflektorischen Mechanismen entwickelt. Für die kortikale Steuerung vegetativer Funktionen sprechen die Ergebnisse der Beeinflussung derselben durch Hypnose, sowie das autogene Training. Im Tierexperiment konnte die Beeinflußbarkeit vegetativer Funktionen durch bedingte Reflexe nachgewiesen werden. Experimentelle Neurosen beim Tier lassen sich durch das gleichzeitige Anwenden von hemmenden sowie erregenden Signalen produzieren. Im Rahmen dieser Versuchsanordnungen sind funktionelle Magen und Darmstörungen, Ulcera, Pankreassekretionsveränderungen, Hypertonien, Angina-pectoris-entsprechende elektrokardiographische Veränderungen, Myocardinfarkte, sowie fördernde Einflüsse auf das Tumorwachstum beobachtet werden (ausführliche Darstellung der Ergebnisse in: Bykow/Kurzin 1966).

Die Übertragbarkeit dieser Ergebnisse auf den Menschen muß allerdings dahingehend eingeschränkt werden, daß zum Teil einige der Krankheiten beim Menschen klinisch anders verlaufen (insbesondere die Ulcuskrankheit), und daß ähnliche Versuchsanordnungen beim Menschen keinesfalls die gravierenden, anhaltenden Veränderungen hervorzurufen vermochten. Beim Menschen kommt es in der Regel nur zu kurzfristigen vegetativen Abweichungen.

2.1.4. Die Weiterentwicklung nach Pawlow in der Sowjetunion und den sozialistischen Ländern

Wenn man nun die weitere Entwicklung der Forschung nach der Ätiopathogenese psychosomatischer Krankheiten in der UdSSR bewerten will, muß man, neben den allgemeinen Schwierigkeiten, das für deren

Entwicklung relevante psychische Erleben experimentell zu erforschen, solche, die sich aus der Auseinandersetzung mit der Psychoanalyse ergeben haben, berücksichtigen. Aufgrund der objektiven heuristischen Schwierigkeiten, psychologische Faktoren in der Ätiopathogenese von Krankheiten wissenschaftlich zu fassen, spitzten sich die Widersprüche derart zu, daß zu Ende der zwanziger, Anfang der dreißiger Jahre die einen eine Weiterentwicklung nur auf dem Boden der Psychoanalyse für möglich hielten, die anderen die Notwendigkeit einer wissenschaftlichen Beschäftigung mit den, für das Subjekt wichtigen, zum Teil nicht bewußten Einstellungen negierten. Die sowjetischen Forscher stellten sich zum größten Teil auf den letzteren Standpunkt. Für die Ablehung der Theorie waren in erster Linie die oben genannten Kritikpunkte ausschlaggebend. Die Form dieser Auseinandersetzung mag außerdem noch von einigen anderen Motiven mitbestimmt gewesen sein, so stellt Bassin 1971 noch fest, daß für die Ablehnung "der ungünstige Einfluß psychoanalytischer Ansichten auf die moralische Entwicklung, besonders der Jugend" von besonderer Bedeutung gewesen sei.(Bassin 1971 S. 14o)

Nachdem kontinuierliche Hinweise auf die Wichtigkeit unbewußter Haltungen eingegangen waren, gelang es dann der grusinischen psychologischen Schule Usnadses, eine Theorie unbewußter Formen der höheren Nerventätigkeit zu entwickeln. Im Gegensatz zur psychoanalytischen Theorie, an der die grusinischen Forscher kritisierten, daß das Unbewußte bei Freud im wesentlichen ein "Bewußtsein, das unbewußt ist" ist, arbeiteten sie eine funktionelle Einheit mit der Bezeichnung "Einstellungen" heraus. Knapp charakterisiert: Die Einstellung entsteht als Antwort auf einen Stimulus, kann experimentell erzeugt wer-

den, muß jedoch nicht bewußt erlebt werden, beeinflußt das spätere Erleben und beruht in der Veränderung des Funktionszustandes bestimmter physiologischer Systeme. Der Vorteil ist, daß hier das "Unbewußte" nur als Regulierungsfaktor gesehen wird, und es nicht in Analogie zum Bewußten auf einen Affekt, einen Gedanken oder ein Streben reduziert wird.

Unter den weiteren Arbeiten der sowjetischen Psychologie sind natürlich Rubinstein, Leontjew und Anochin hervorzuheben, denen das Verdienst zukommt, die zentrale Rolle der Tätigkeit in der Entwicklung einer materialistischen Psychologie zu betonen. Zusammenfassend ist zu sagen, daß die Entwicklung der Psychologie in der Sowjetunion keineswegs widerspruchslos verlaufen ist - auf konkretere Ausführungen muß jedoch in diesem Rahmen verzichtet werden. (Ausführlich zum Beispiel in: Jaroschewski 1975)

In der DDR wurde Ende der sechziger Jahre das kortikoviszerale Konzept durch Baumann um die Berücksichtigung subkortikaler Mechanismen erweitert.

Diese Weiterentwicklungen der kortikoviszeralen Pathologie fanden unter anderem ihren Ausdruck im ersten Intermosg-Symposion über Experimentelle Neurose 1975 in Berlin. Die wissenschaftlichen Materialien wurden 1977 von Baumann und Hecht herausgegeben. Die Aufsätze gruppieren sich um vier Schwerpunkte. Neben einem theoretischen Teil beschäftigte man sich mit emotionsstressinduzierten Regulationskrankheiten des Herz-Kreislaufsystems, tierexperimentellen Ergebnissen, sowie ontogenetischen Aspekten der Neurosenpathogenese. Die Arbeiten demonstrieren die Vielzahl einzelwissenschaftlicher Ergebnisse auf dem Gebiet der kortikoviszeralen Regulationskrankheiten, die in den sozialistischen Ländern erzielt wurden.

Für den Gegenstandsbereich dieser Arbeit sind jedoch nur die Arbeiten von Interesse, die sich um eine spezifisch marxistische Herangehensweise bemühen. Exemplarisch sei auf die Arbeit von Hecht und auf die von Thom verwiesen. Hecht untersucht in seiner Arbeit,"Methodologische, insbesondere modelltheoretische Aspekte bei der Gewinnung von Grundlagenerkenntnissen zur Sanogenese sowie Pathogenese der Neurosen und emotionsstressinduzierten zerebroviszeralen Regulationsstörungen", das Tierexperiment aus der Sicht der marxistisch-leninistischen Modelltheorie (in: Baumann/Hecht 1977). Der Mensch als bewußtes, gesellschaftliches Wesen weist erhebliche Unterschiede zum Tier - auch auf somatischer Ebene - auf. So scheint es fraglich zu sein, ob ein so komplexes Problem, wie die Genese psychosomatischer Krankheiten durch experimentelle Arbeit am Tier aufgehellt werden kann. Dem ist entgegenzuhalten, daß viele morphologische Veränderungen, wie man sie beim Menschen im Rahmen psychosomatischer Krankheiten beobachten kann, sich im Tierexperiment durch sensorische Reize reproduzieren lassen. Den Modellen zur Erkenntnisgewinnung liegen Analogien zum Original zugrunde. Bei psychonervalen Prozessen muß außerdem der einheitliche, gesellschaftliche und biologische Charakter des Menschen in Rechnung gestellt werden. Davonausgehend entwickelt Hecht ein Tiermodell zur Patho- und Sanogenese der neurotischen arteriellen Hypertonie. Das Schwergewicht dieses Modells liegt auf dem Nachweis der Emotionsstressinduktion der Hypertonie. Die Ergebnisse entsprechen den klinischen und epidemiologischen Beobachtungen am Menschen.

2.2. Die Versuche zur metatheoretischen Fassung des psychosomatischen Problems durch die marxistisch-leninistische Philosophie

Neben den zahlreichen neurophysiologischen Arbeiten existieren natürlich auch Untersuchungen, die die psychosomatischen Krankheiten in Beziehung zur Persönlichkeitsstruktur, Beruf, Selbstbild oder Einstellungen sehen, die allesamt in ihrer Methodik unterschiedlichen Einzelwissenschaften verpflichtet sind. Daraus resultierte das Bedürfnis, eine umfassende Theorie zu entwickeln, die diese einzelwissenschaftlichen Ansätze in sich vereinigt. Hier sollen uns die marxistischen Ansätze interessieren.

So setzt sich Thom in seiner Arbeit, "Methodologische Überlegungen zur Stellung neurophysiologischer und psychologischer Begriffssysteme bei der Erklärung psychosomatischer und neurotischer Entwicklungen", mit dem Problem der Parallelisierung dieser beiden Forschungsrichtungen auseinander (Thom in: Baumann/Hecht 1977). Die neurophysiologischen Abbildungen erfassen Strukturvorgänge der organismischen Regulation und der Informationsprozesse; die Beschreibung menschlicher Handlungs- und Verhaltensregulation jedoch bedient sich theoretischer Begriffe, die zwar von heuristischer Bedeutung sind, jedoch keine konkrete neurophysiologische Grundlage haben (zum Beispiel die Theorie des funktionellen Systems von Anochin). Die psychologischen theoretischen Abbildungen erfassen in erster Linie die vom Subjekt bewußt vollzogene Regulation des Verhaltens zur Umwelt. Außerdem existieren aber noch funktuonelle Beziehungen, die über den Bereich der empirisch faßbaren Phänomene hinausgehen (etwa im Begriff der "Einstellung" der psychologischen

Schule Usnadses). Zwischen diesen unterschiedlichen theoretischen Abbildungen existieren partielle Übereinstimmungen und Homomorphien, insbesondere von kognitiven Strukturen und der von Anochin beschriebenen Struktur der Verhaltensregulation. Jedoch unterscheiden sich die Abbildungsformen insbesondere in der Einbeziehung der für den Menschen typischen subjektiven Phänomene. Für die Untersuchung psychosomatischer Erkrankungen beim Menschen wird nun oft die Frage gestellt, welcher der beiden Erkenntnisformen der Vorzug einzuräumen wäre. Da nun diese Erkrankungen immer mit einer Störung des psychischen Erlebens einhergehen, diese jedoch nur mit psychologischen Kategorien adäquat faßbar sind, ist eine Integration der beiden Abbildungsweisen notwendig. Allerdings ist eine Transformierung im Sinne der Reduzierung des Psychischen auf physiologische Prozesse nicht möglich. Die Integration ist nur auf dem Boden einer Metatheorie möglich. Die marxistisch-leninistische Philosophie kennzeichnet den Charakter beider Prozeßebenen als reflektorisch, sie betont das dialektische Determinationsgeschehen auf beiden Ebenen, sie anerkennt die Formierung von Struktureinheiten und funktionellen Systemen durch die aktive Beziehung des Systems zur Umwelt, sowie die Bindungen höherer psychischer Leistungen an nervale Bedingungen; sie bietet sich somit als metatheoretischer Ansatz an.

Thom faßt die bisherigen Aussagen zu einer Metatheorie psychosomatischer Beziehungen so zusammen:

> "Ontogenetisch erworbene psychische Einstellungen und Verhaltensmuster des Menschen und die mit ihnen verbundenen nervalen funktionellen Systeme können inadäquate und konflikthafte Erlebensformen bedingen; solche Erlebensformen können über die emotionale Spannung organismische Regulationsformen beeinträchtigen; derartige Prozesse haben einen Wechselwirkungscharakter und können

> tiefgreifende Störungen des anpassenden und kompensatorischen Charakters der organismischen Prozesse bewirken; die psychotherapeutische Einflußnahme auf relevante Erlebnisformen verändert unter bestimmten Bedingungen auch den gesamten Verlauf des Regulationsgeschehens;..." (Thom in: Baumann/Hecht 1977 S. 3o)

Die umfangreichste Untersuchung über den aktuellen Lösungsstand des "psychosomatischen Problems" liegt von Thom/Schlegel 1977 vor. Allerdings liegt hier der Schwerpunkt weniger auf einer spezifisch marxistischen Herangehensweise, als in einem Diskutieren von, für die psychosomatische Medizin relevanten, Fragestellungen. Insofern kann es nicht überraschen, daß viele Probleme auch von nichtmarxistischen Autoren angesprochen worden sind, was auch die Verweise dieser Arbeit belegen. Trotzdem sind an mehreren Stellen Ansatzpunkte gegeben, die auf einer spezifischen Situation in der sozialistischen Gesellschaft - bzw. des marxistischen Standpunktes - beruhen.

Die moderne Medizin weist einen eigenartigen Sprung zwischen einem noch weitgehend naturwissenschaftlich geprägten Selbstverständnis und einem breiten, empirischen Wissen um die psychischen und sozialen Faktoren für Gesundheit und Krankheit auf. Störungen, die zumindest psychisch mitbedingt sind, lassen sich nicht befriedigend in das vorhandene nosologische Gebäude miteinbeziehen, was zu teilweise spekulativen Theorien geführt hat.

Unter dem Schlagwort des "psychosomatischen Problems" ist nun ein Komplex verschiedener Fragen zur Charakteristik von spezifischen Krankheiten, der Methodik ihrer Erforschung und der Praxis ärztlichen Handelns zu verstehen. Im folgenden werden nun parallel Aussagen zu psychosomatischen Krankheiten und zu übergeordneten Problemen einer psychosomatisch orientierten Medizin gemacht.

Zunächst beschäftigen sich die Autoren mit Problemen der Spezifik psychosomatischer Krankheiten. Entsprechend wird den biologisch verursachten und sich im organischen Bereich manifestierenden, und den im wesentlichen dem psychischen Erleben, dem Selbstbewußtsein und dem sozialen Verhalten zuzuordnenden Krankheiten eine weitere Gruppe von Prozessen gegenübergestellt,

> "bei deren Entstehung eine Mitbeteiligung psychischer Vorgänge nachweisbar ist und deren Dynamik von den psychischen Reaktionen der betroffenen Individuen auf ihre Umweltbedingungen mitbeeinflußt wird."(Thom/Schlegel 1977 S. 83)

Die Begriffsbestimmung Bräutigams wird einerseits als richtig in der Annahme der psychischen Verursachung des jeweils gestörten Geschehens gedeutet, andererseits jedoch eine stärkere Abtrennung von funktionellen Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen als neurotische Prozesse in Richtung der Psychiatrie gefordert, womit sie Szewczyk folgen: psychosomatische Krankheiten bzw. Prozesse seien jene, bei denen

> "Mitbedingungen zum Ausbruch und Verlauf von organischen Erkrankungen führen, die in der Persönlichkeit eines Menschen, insbesondere seinen Verhaltens- und Erlebnisweisen, seinen Einstellungen, Haltungen und Triebfedern als eines Produktes von Anlagen und den verschiedenen Bereichen der gesellschaftlichen Umwelt liegen." (Szewczyk 1975, zitiert nach: Thom/Schlegel 1977 S. 84)

Neuere Arbeiten (Hecht, Klumbies) weisen noch - neben dem oben genannten ätiologischen - auf einen pathogenetischen Aspekt hin: Es handelt sich hier um Prozesse, die über nerval gesteuerte Regulationsvorgänge ablaufen.

Als Krankheiten sind sie schließlich dann zu betrachten, wenn eine ernsthafte Leistungsschädigung des Menschen auf Dauer eintritt, bzw. sie nicht mehr

willentlich remissionsfähig sind. Schwierigkeiten treten allerdings nicht bei diesen allgemeinen Merkmalsbestimmungen auf, sondern in der Interpretation der Pathogenese. Paradigmatisch werden zwei Modelle dargestellt: Die Konversion und die kortikoviszerale Physiologie. Die Konversion sagt grob, daß ein Konflikt aus dem Bewußtsein verdrängt wird, eine Energieabfuhr ins Körperliche erfolgt und das Symptom eine körperliche Repräsentanz für den unbewußten Impuls darstellt. Diese, dem orthodoxen analytischen Konzept entsprechenden Annahmen, haben, vielfach modifiziert, in den verschiedensten Spielarten weitergelebt. Dieses Konzept wird von den Autoren mit Berufung auf Hepach und Bassin kritisiert, insbesondere die Verselbständigung des Unbewußten, der Symbolisierungsgedanke, etc.

Das in der DDR und den sozialistischen Ländern lange Zeit als naturwissenschaftlich begründetes Gegenstück zur psychoanalytischen Deutung gepflegte Konzept der kortikoviszeralen Physiologie wird auch kritisiert; Hauptschwäche sei

> "...das Zurückführen aller Formen psychosomatischer Wechselwirkungen auf kortikoviszerale Wechselbeziehungen, eine zu starke Physiologisierung des Problems, sowie die Unterschätzung der Rolle der konkreten psychologischen Faktoren, sowie der Rolle anderer, nicht kortikaler Glieder des Nervensystems." (Wein 1973 zitiert nach Thom/Schlegel 1977 S. 85)

Die Schwierigkeit, die bis heute eine ausreichende theoretische Abbildung des psychosomatischen Problems verhindert hat, liegt in erster Linie in der Komplexität des widerzuspiegelnden Gegenstandes. Die Prozesse sind mit Hilfe nur einer einzigen Methodik nicht faßbar. Geklärt werden müßten deshalb sowohl Entwicklungen der psychischen Einstellungen, ihr sozialer Charakter, die Herausbildungen von Beziehungen zwischen psychischem Erleben und Regulationsprozessen

auf somatischer Ebene, sowie die Beziehungen zum Teilelement, das Beziehungsträger wird.

Die erste Ebene, die Ausgestaltung von Einstellungen, ist nun allerdings eng mit psychophysiologischen Prozessen, zum Beispiel über Lernvorgänge, verknüpft. Trotzdem wird der Gesamtprozeß nur mit Hilfe einer Metatheorie zu fassen sein, die die Verallgemeinerungen des empirisch fundierten Wissens formuliert und den methodologischen Prinzipien gerecht wird, die sich im Bezug auf psychische und somatische Vorgänge bewährt haben. Geleistet werden kann ein solcher metatheoretischer Ansatz von der marxistisch-leninistischen Philosophie, in der das reflektorische als Allgemeines dieser beiden Ebenen im Mittelpunkt eines solchen Ansatzes stehen müßte.

Auf gleich große Schwierigkeiten stoßen Fragen der systematischen Erfassung von Prozessen bei psychosomatischen Krankheiten. Methodologische Ursachen sind unter anderem auch die Vieldimensionalität des Geschehens, Schwierigkeiten der objektiven Beobachtung von psychischen Faktoren, die verschiedenen klinischen Disziplinen, die an der Erforschung teilnehmen, usf.

Das relativ häufigste Verfahren besteht im Inbeziehungsetzen von Persönlichkeitsstruktur und Krankheitsgeschehen. Die Qualität eines solchen Versuches muß im wesentlichen von den angewandten persönlichkeitsdiagnostischen Methoden abhängen. Da es in diesem Bereich noch erhebliche methodische und theoretische Unsicherheiten gibt, muß das Ergebnis unbefriedigend bleiben. Die Ergebnisse der einzelnen Autoren sind in der Regel nicht brauchbar, da sie sich oft nicht einmal miteinander vergleichen lassen, was kein Wunder ist, wenn man sich vor Augen hält, daß weder über die Merkmale, noch weniger über das Messen dieser Merkmale, Einigkeit oder auch nur Klarheit herrscht.

Ein anderer Weg ist das Inbeziehungsetzen von Belastungsfaktoren zur Krankheit. Dazu ist zu sagen, daß der Bereich der Belastungsfaktoren sehr groß ist und sich keine spezifische Beziehung konstruieren läßt, die die individuelle Erkrankung notwendig aus dem Belastungsfaktor erklären ließe. Als relativ erfolgversprechend und psychohygienisch brauchbar haben sich jedoch die Ansätze erwiesen, die die Risikofaktoren in bestimmten Berufsgruppen untersuchen.

Als unbrauchbar werden von den Autoren tierexperimentelle Untersuchungen eingeschätzt; Versuche, die Herausbildung von inadäquaten Verhaltensweisen schon in der Kindheit nachzuweisen, erachtet man als wertvoll, jedoch liegen Arbeiten aus sozialistischen Ländern erst im Bereich von Neurose und Psychose vor.

Aus dem bisher Explizierten geht hervor, daß die Autoren dem sozialen Aspekt des psychosomatischen Geschehens einen wichtigen Stellenwert einräumen. Wichtigste Vermittlung dabei ist die soziale Ausbildung von Einstellungen und Normen und deren Wirken auf psychosomatische Erkrankungen. Diese Einschätzung ist um so wichtiger, als sich eine Zunahme der neurotischen Störungen feststellen läßt. Unklar ist, ob es sich um eine reale Zunahme handelt, oder eine Sensibilisierung der Medizin und der Patienten ursächlich ist, sicher ist jedoch,

> "..., daß eine partielle Verschiebung des Gewichtsanteils der Krankheitsgruppen im Morbiditätsspektrum im Gange ist und der Einfluß der sozialen Lebensprozesse dabei größerer Aufmerksamkeit bedarf." (Thom/Schlegel 1977 S.92)

Psychohygienisch ist in erster Linie auf die mitbedingenden Faktoren zu orientieren; zunächst ist einmal nach solchen Faktoren zu unterteilen, welche die durchschnittliche historische Anpassungsfähigkeit des Menschen übersteigen, und solche, die entweder in kommunikativen Strukturen oder in inadäquaten Le-

bensweisen bestehen. Erstere zeichnen sich durch Abhängigkeit der Schädigung von der Intensität des Faktors ab (Schichtarbeit, Lärm, etc.), sind historische Erscheinungen und vom Stand der Produktiv kräfte abhängig. Die anderen Faktoren weisen sich nicht durch Intensitätsabhängigkeit aus und sind als solche auch nicht pathogen (Leistungsanforderungen, Auseinandersetzungen mit Menschen, etc.), sondern werden von einzelnen Individuen als belastend empfunden. Daneben existieren jedoch noch auf der Basis mißlungener Umweltbeziehungen entstandene Reaktionsweisen, die sich durch geringe Flexibilität und Problemlösungsfähigkeit auszeichnen. Psychohygienisch hat dies große Bedeutung; neben einer Änderung sozialer Bedingungen müßten prophylaktisch relevante Einsichten, zum Beispiel in der Herausbildung von Einstellungen und Verhaltensformen, entwickelt werden.

2.3. Theorien, die eine Verbindung von psychoanalytischem und marxistischem Gedankengut anstreben

2.3.1. Entwicklung und Diskussion des Freudomarxismus

In der sozialpsychiatrischen Diskussion, die im Anschluß an die Studentenbewegung begann, kam es in der Bundesrepublik zu einem plötzlichen, schwunghaften Auftreten theoretischer Konzeptionen, die eine Verknüpfung von analytischem und marxistischem Gedankengut versuchten. Da diese Schulen sich auch explizit zur Genese psychosomatischer Erkrankungen äußern (Zepf 1973, 1976, 1976a), andererseits aber auf eine massive Kritik seitens anderer Marxisten stoßen (Braun 1979, Sève 1977, Wulff 1972, Hollitscher 1972), sei es erlaubt, an dieser Stelle ausführlicher auf den Stand der Diskussion einzugehen.

Betrachtet man die Geschichte der Psychoanalyse und des Marxismus, fällt die Vielzahl von Versuchen auf, diese Ströme theoretisch zu verbinden. Dies ist umso interessanter, als es sich um anthropologisch unvereinbare Theorien handelt, was ja auch dazu führte, daß die Freudomarxisten sowohl von den orthodoxen Analytikern, als von breiten Teilen des Marxismus abgelehnt wurden. Hierzu muß allerdings bemerkt werden, daß die Freudomarxisten, sieht man einmal von dem Zwischenspiel der Gruppe um Reich in der KPD ab, auch kaum in den politischen oder gewerkschaftlichen Institutionen der Arbeiterbewegung wirkten. Umso erstaunlicher ist es allerdings dann doch, daß immer wieder Versuche unternommen wurden und werden, hier neue Synthesen zu entwickeln. Die Ursachen dafür werden natürlich je nach Standpunkt des Autors unterschiedlich gewichtet. Paradigmatisch sollen hier zwei Ansätze dargestellt werden, einer,

der Synthetisierungsversuchen kritisch gegenübersteht und ein phänomenologischer, zum Freudomarxismus positiv eingestellter.

E.Federn vertritt in seinem Artikel "Marxismus und Psychoanalyse" (1976) den letztgenannten Ansatz. Er sieht zwar zahlreiche Parallelen zwischen den Werken Freuds und Marx', zwischen der Psychoanalyse und dem Marxismus dagegen nicht. Beide seien große Denker gewesen; sie würden beide eine Veränderung im täglichen Leben des Individuums verlangen, und beide gingen von einer "wissenschaftlichen Einstellung" aus und grenzten sich so von "Religionen, philosophischen Systemen und politischen Glaubensbekenntnissen" ab (beides E. Federn 1976 S.1o39).

Die Geschichte der Begegnung zwischen Psychoanalyse und Marxismus periodisiert E. Federn in fünf Epochen. Die erste beginnt mit dem Vortrag Adlers in der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung 19o9 über die Psychologie des Marxismus und der Diskussion, insbesondere den Beiträgen P. Federns. Zu betonen ist allerdings, daß es sich bei den, dem Marxismus positiv gegenüberstehenden Analytikern zwar um zum Teil aktive Sozialisten, nicht aber um Marxisten handelte. Von Marxisten kann man erst in der zweiten Periode sprechen. Hier versuchten Bernfeld, Reich und Fenichel nachzuweisen, daß nicht nur aus theoretischen Gründen eine Synthese von marxistischem Gedankengut und Psychoanalyse notwendig sei, sondern, daß auch die Psychoanalyse eine Änderung der Klassenstruktur brauche, um ihre Ideen umsetzen zu können. Die Literatur über Reich ist derart umfangreich, daß man in diesem Rahmen nur auf die Arbeit von Gente (1972) mit umfassender Literaturübersicht verweisen kann - zumal sich hieraus für psychosomatische Fragestellungen keine Konsequenzen ergeben. Zu Reich sei nur angemerkt, daß er später Psychoanalyse und Marxismus glei-

chermaßen ablehnte und ausgeprägt biologistische Konzeptionen entwickelte. Der Sieg des Hitlerfaschismus in Deutschland und die damit verbundene Liquidierung der Arbeiterbewegung sowie der Exodus der psychoanalytischen Theoretiker in die USA führte zu einer dritten Periode, die sich durch eine explosionsartige Verbreitung der Psychoanalyse in den USA und einem Schattendasein des Marxismus in den Köpfen einiger emigrierter Soziologen kennzeichnet. Die vierte Epoche versuchte eine Synthese vom Boden der "Kritischen Philosophie" und der sozialen Empirie aus. Die fünfte, derzeitige betrachtet die beiden Theorien von einem anthropologischen Standpunkt aus. Die linken Existenzialisten wie Sartre gehörten nur tangentiell zum Thema, sie hätsich der Psychoanalyse und des Marxismus gleicherweise lediglich eklektizistisch bedient. E. Federn selbst zeigt keine Lösungswege auf, sondern verweist diese Aufgabe an die zukünftige Entwicklung der Fachwissenschaft.

Bei anderen Marxisten stießen jedoch die Syntheseversuche von Marxismus und Psychoanalyse auf erheblichen Widerstand. Hier soll nur auf Braun verwiesen werden, von dem zu diesem Thema die letzte größere Arbeit vorliegt (Kritik des Freudomarxismus 1979). Es weist umfangreich nach, daß sich bei den freudomarxistischen Theoretikern durchweg entweder Anteile einer biologistischen Konzeption des Menschen abzeichnen, oder ihre Theorien in wesentlichen Punkten mit dem Marxismus unvereinbar sind. Der Wert dieser Arbeit liegt im enzyklopädischen Zusammentragen aller bisherigen Ansätze, insbesondere der Miteinbeziehung von Ergebnissen marxistischer Einzelwissenschaften. Eine umfassende kritische Ableitung des gesamten Freudomarxismus bleibt jedoch aus.

Der Versuch, einige grundlegende Überlegungen zu disem Thema anzustellen, erfordert, aus Gründen der Übersichtlichkeit, historische Schwerpunkte zu setzen. Die Figur Reichs vor dem Hintergrund des Berlins der späten Weimarer Jahre wurde zum Mythos einer rebellierenden Studentengeneration. Diese Rolle läßt sich - wie bei allen charismatischen Figuren - nur zum Teil aus seiner wissenschaftlichen Arbeit ableiten. Wichtiger ist er als Projektionsfigur, die den emanzipatorischen Bedürfnissen großer Kreise entgegenkam und -kommt. So wichtig solche Hoffnungen und Wünsche gerade auch für ein tieferes Verständnis des Freudomarxismus sein mögen, für einige grundlegende Gedanken zum Thema Freudomarxismus ist Reich sicher das ungeeignete Objekt. Ein Großteil der Gründe dafür liegt aber auch in der historischen Person Reichs. Hier müßten zunächst sexualreformerische Aspekte gewürdigt und die analytisch marxistische Synthese kritisch untersucht werden. Seine späteren Arbeiten müßten im Hinblick auf diese Synthese durchleuchtet und zudem Teile des Spätwerks kritisch untersucht werden.

Weitreichendere historische Bedeutung erhielt der Freudomarxismus als eine der Ideologien der Studentenunruhen. Das umfangreiche Bemühen der Frankfurter Schule, vor allen aber ihrer Apologeten, ihn zu einem tragenden Pfeiler der Kritischen Theorie zu machen und die mit diesem Bemühen verbundene Literaturflut machen diese Ausprägung zu einem geeigneten Objekt einiger grundlegender Überlegungen von marxistischer Seite aus. Knapp läßt sich das Ziel der Kritischen Theorie so umreißen: Via "materialistischer" Kritik soll zunächst der systemimanente Ideologiecharakter der bürgerlichen Wissenschaft aufgedeckt werden und dann der Mensch später nicht nur theoretisch, sondern auch praktisch von allen Zwängen

befreit werden. Dieser "emanzipierte" Mensch kann dann in einer repressionsfreien Gesellschaft sein wahres Wesen entfalten. Mit Berufung auf die Frühschriften Marx' verstand sich diese - wohl eher dem Rousseauschen Geist nahestehende - Theorie als marxistisch, was natürlich von ihren konservativen Kritikern dankbar angenommen wurde.

Die Kritische Theorie wurde allerdings bereits frühzeitig von Marxisten auch aus Reihen der Studentenbewegung kritisiert. Insbesondere der Ansatz, welcher besagt, daß der von Zwängen freie Mensch dann sein 'wahres' Wesen zeigen solle, verweist das Wesen des Menschen immer mehr von der Gesellschaft weg in biologische Gefilde. Das, was den Menschen wesentlich ausmacht, erkennt man eben nicht, wenn man ihn außerhalb der Gesellschaft betrachtet, bzw. ihn von den Zwängen befreit; sein Wesen, seine Natur ist die Gesellschaft. Hier springt auch sofort die Parallele zur Psychoanalyse ins Auge, die primäre biologische Fassung des Menschen. Das heißt: der Freudomarxismus ist nur unter der Aufgabe anthropologischer Grundaussagen des Marxismus möglich. Träger dieser Ideologie waren bestimmte Anteile der Intelligenz, und zwar im Rahmen der zunehmenden Proletarisierung derselben in Form der Subsumption unter das Lohnverhältnis. Die Reaktion darauf war eine Theorie, die eine ihrer Lage entsprechende Auseinandersetzung mit herrschenden Vorstellungen im Rahmen der gesellschaftswissenschaftlichen Diskussion ermöglichte, andererseits aber auch die illusionären Vorstellungen über die eigene Rolle im gesellschaftlichen Prozeß beinhaltete.

Diese theoretischen Ausführungen zum Freudomarxismus erschienen angebracht, obwohl die Masse der Literatur zur Verbindung zwischen Psychoanalyse und Marxismus - bis auf die Arbeiten Zepfs - sich nicht mit dem Gebiet der Psychosomatik befaßt.

2.3.2. Ein Ansatz zur Sozialisation psychosomatisch Kranker aus freudomarxistischer Sicht

Ausgehend von den Arbeiten Lorenzers, den er neben Rubinstein als einen seiner Väter bezeichnet, versucht Zepf eine Synthese zwischen dialektischem Materialismus und psychoanalytischer Theorie herzustellen, in deren Mittelpunkt die Frage der Sozialisation als Ursache von psychosomatischen Krankheiten steht.

In seiner Arbeit "Grundlinien einer materialistischen Theorie psychosomatischer Erkrankung" (1976a) entwickelt er - ausgehend von der sechsten Feuerbachthese Marx' - eine Subjektivierungstheorie und setzt sich dabei mit anderen marxistischen Theoretikern auseinander. Lebenstätigkeit als objektgerichtete Beziehung beruht auf Reizbarkeit und Sensibilität. Sie nimmt beim Menschen spezifische Züge an. Artbildender Unterschied zur Tierwelt ist die Arbeit. Diese Wechselwirkung ist bewußt und realisiert sich über Werkzeuge. Sie geschieht gesellschaftlich; der Stoffwechsel mit der Natur kann also beim Menschen nur gesellschaftlich vollzogen werden. Gesellschaft nun ist durch die dialektische Einheit von Produktivkräften und Produktionsverhältnissen gekennzeichnet. Über die materielle Basis erhebt sich der Überbau; diese Kategorien realisieren sich nun im Verhalten gesellschaftlich aufeinander bezogener Individuen. Ist nun das menschliche Wesen das Ensemble der gesellschaftlichen Verhältnisse, so müsse

> "Eine materialistische Theorie des Subjekts also notwendig die Widersprüchlichkeit des konkreten Subjekts transparent ... machen, und zwar als konkrete Erscheinungsform gesellschaftlicher Widersprüche zu denken sein." (Zepf 1976a S.32)

Daraus resultiert die Kritik an Pawlow und Hiebsch: Beide würden diesen inneren Widerspruch unterschla-

gen und stattdessen wieder einen Widerspruch zwischen einer vorgesellschaftlichen Natur des Menschen und der Gesellschaft konstruieren. Das Individuum wird in ein spezifisches, historisches Ensemble geboren, das eine höhere Entwicklungsstufe der Materie als die biologische Existenzform darstellt. Die biologische Existenzform wird so durch die dialektische Negation in der sozialen aufgehoben. Dieses, sowohl gesellschaftlich determinierte, als auch gesellschaftsdeterminierende Subjekt werde von Hiebsch unterschlagen, indem er das Subjekt nur in mechanischer Abhängigkeit vom Entwicklungsstand der Produktivkräfte sehe.

Will man nun Psychoanalyse und Marxismus synthetisieren, besteht bekanntlich ein Hauptwiderspruch in der Triebtheorie. Zepf löst ihn dadurch, daß er sich auf - in der marxistischen Psychologie existierende - Triebkonzepte beruft, andererseits in der psychoanalytischen Theorie sich auf Konzepte bezieht, die von später sozial zu bestimmenden Triebinhalten ausgehen. Bezugnehmend auf Sève und Rubinstein ist die "Lebensaktivität" des sich durch das Handeln selbstformenden Subjekts ein Äquivalent zum Triebbegriff; auch hier erfolgt die inhaltliche Füllung durch das Handeln selbst. Insbesondere Rubinsteins Triebkonzept vom bloßen Spannungszustand als Bedürfnis nach Kontakt zu außerhalb des Subjekts liegenden Objekten - wogegen der Inhalt des Triebes jedoch aus der Gesellschaftlichen Existenz des Individuums definiert werden muß - bildet die Grundlage einer Verknüpfung mit ähnlichen Ansätzen in der Psychoanalyse. Der Trieb in der Psychoanalyse wird als ein imperatives Bedürfnis der Kontaktaufnahme mit der Umwelt, die an erogenen Zonen lustvoll erlebt wird, gesehen. Die sequenzielle Abfolge frühkindlicher Entwicklungsstufen ist nach Freud endogen determiniert. An dieser

Auffassung ist von analytischen Autoren häufig Zweifel angemeldet worden. Sears Arbeit folgend kommt Zepf zum Schluß, daß empirische Untersuchungen eher dafür sprechen, daß die Reaktion der Umwelt für die Entwicklung der libidinösen Stufen notwendig ist. Zepf weist alsdann nach, daß durch diese Feststellung das Lehrgebäude der Psychoanalyse keinesfalls zum Einsturz verurteilt ist (zum Beispiel die Abwehr von infantilen Triebwünschen und die daraus resultierenden Störungen).

Nach diesen Überlegungen entwickelt er dann ein Sozialisationsmodell, das sich stark an Lorenzer anlehnt. Existieren beim Neugeborenen zunächst in der Mutter-Kind-Dynade nur introzeptiv registrierte Spannungszustände, auf die die Mutter - als gesellschaftlich geprägtes Subjekt - mit Interaktionsformen reagiert, so werden vom Kind auch nur diese Interaktionsformen erkannt. Zepf legt nun dar, daß sich diese Auffassung mit der marxistischer Psychologen deckt. Die Differenzierung von Spannungszuständen hängt von der Breite des mütterlichen Interaktionsangebotes ab. Die Sprache nämlich bezeichnet zunächst nur diese Interaktionsengramme. Zur Objektbildung kommt es nur, wenn diese differenziert genug sind, um daraus eine Symbolbildung zu ermöglichen. Eine Abstrahierung erscheint nur dann möglich, wenn das Kind aus einer zunächst wahrgenommenen bloßen Vielzahl von differenzierten Interaktionsformen der Mutter diese als Objekt konstruiert. Gelingt das nicht, so kann auch der eigene Körper nicht als Objekt von der Dynade abgegrenzt werden, es folgt jener "physiologische Infantilismus", der als typisch für psychosomatisch Kranke beschrieben wurde. Zusammenfassend Zepf:

> "Damit ist ein ebenso typisches Verhältnis zu den Körpersensationen gegeben. Spannungszustände qualifizieren sich in dem Maße zu bewußten Be-

> dürfnissen, wie sie als das Allgemeine und Identische aus vielfältiger und prädizierter Interaktion mit verschiedenen Objekten abstrahiert werden können. Erst dann können sie als differenzierte Beziehung zu einem Objekt symbolisch erfaßt werden, bzw. bewußt als spezifisches Bedürfnis, als das 'Selbst-in-spezifischer-Beziehung-zu-diesem-Objekt' vom kindlichen Subjekt interpretiert werden. Auch diese Formulierungen sind ins Negative zu wenden. Die Qualifikation von Spannungszuständen in differenzierte Bedürfnisse des Subjekts unterbleibt, weil diese Abstraktionen durch ein eingeschränktes oder inkonstantes Interaktionsangebot unterbunden werden. Die symbolische Differenzierung des Subjekts wie auch diejenige des Mama-Objekts bleibt auf jene Funktionen beschränkt, welche zur Befriedigung des lebensnotwendigen Bedarfs realisiert werden müssen und dessen selektive Identifizierung sich deshalb notgedrungen verwischt, weil hier einer restringierten Bedürfnisqualifikation die Möglichkeiten einer 'negativen Abgrenzung' ebenso eingeschränkt wird." (Zepf 1976a S. 93)

Die Spracherlernung wird ohne die in der Lebenspraxis erworbene Symbolisierung nur in der denotativen Klischeebildung vollzogen. Resultat ist eine Zeichensprache, narzißtische Objektbeziehungen, sowie undifferenzierte Affektivität.

In seiner Arbeit, "Die Sozialisation des psychosomatisch Kranken" (1976), versucht Zepf dieses Konzept empirisch zu untersuchen. Zunächst stellt er an Hand von Literatur Aussagen über die Spezifik psychosomatisch Kranker im Allgemeinen zusammen. Paradigmatisch werden im folgenden funktionelle Herzbeschwerden, Asthma und Colitis ulcerosa untersucht. Die Kranken zeichneten sich durch undifferenzierte Emotionalität, aggressive Gehemmtheit, Angepaßtsein an Verhaltensnormen sowie eine entemotionalisierte Sprache, bzw. Phantasielosigkeit der Assoziationen (pensée opératoire) aus. Auffällig waren auch die häufigen Zwangsneurosen sowie der Mangel an Kreativität. In der Literatur sei jedoch bisher erstaunlicherweise nicht der Versuch unternommen worden,

diese, auf eine einheitliche Sozialisation zurückzuführenden Kennzeichen aller psychosomatischen Krankheiten, herauszuarbeiten, stattdessen seien - um einer Typologie einzelner Krankheiten willen - die Unterschiede hervorgekehrt worden.

Für die Mutter-Kind-Beziehung lassen sich bei psychosomatisch Kranken wieder eine Reihe Gemeinsamkeiten herauskristallisieren. Eine abwechselnd überfürsorgliche, dann wieder offen ablehnende Mutter versucht das Kind an sich zu klammern. Diese symbiotische, ambivalente Beziehung beruht auf narzißtischen Störungen der Mutter. Die Kontrollfunktionen über das Kind sind so streng, als ob es Teil des mütterlichen Körpers sei. Hier stellt Zepf wiederum dar, daß eine Einordnung in ein materialistisches Sozialisationskonzept jedoch fehlt. Die Richtigkeit eines solchen Konzepts will Zepf dann an der logischen Folgerichtigkeit und der Diskriminanz gegenüber Sozialisationsvorgängen bei Schizophrenen feststellen. Die überprotektive und ablehnende Mutter führt zu inkonstanten und reduzierten Interaktionsformen, die beim Kind notwendig sind, um aus undifferenzierten Spannungszuständen differenzierte Triebbedürfnisse werden zu lassen.

Die Trennungsphase ist gekennzeichnet durch das Erkennen der Abhängigkeit seiner Befriedigung von äußeren Objekten. Wenn nun das Kind die eigenen Funktionen als insuffizient erlebt, wird das Objekt idealisiert, gleichzeitig besteht das Gefühl der Wut wegen der erfahrenen Hilflosigkeit.

Unter den oben genannten Bedingungen ist die Trennung mit einer Überflutung von undifferenzierten Spannungszuständen verknüpft, für deren Handhabung kein Instrumentarium vorhanden ist. Tendenziell soll nun der alte Zustand wiederhergestellt werden.

> "Am Ende der Trennungsphase kann also eine Störung des narzißtischen Binnengleichgewichts notiert werden. Theoretisch als Randständigkeit des internalisierten idealisierten Objektes konzipiert, entspricht sie einer unvollständigen Selbstrepräsentanz mit der Konsequenz einer Funktionalisierung der äußeren Objekte." (Zepf 1976 S. 86)

Ist nun die Qualifizierung undifferenzierter Spannungszustände ausgeblieben, so besteht neben dem Objekt als "Hilfs-Ich", weil nur es die Entspannung bewirken kann, die mit der Restauration der Kontrolle verbundene narzißtische Gratifikation. Zepf gibt hierzu die folgende Übersicht:

I Auftreten mehr oder weniger qualifizierter Spannungszustände

↓

II Insuffizienz der Ich-Funktionen und Vorenthaltung der Entspannung durch ein Objekt

↓

III Versuch, die Entspannung bzw. Befriedigung vom Objekt aktiv und aggressiv zu erzwingen

↓

IV Verbot dieser Aktivität durch angedrohten Liebesentzug (vorwiegend bei 'Overprotection') oder durch offene Bestrafung (vorwiegend bei offen ablehnendem Verhalten)

↓

V Wird auf dieser Aktivität sistiert, so droht die Trennung vom bedürfbisbefriedigenden, bzw. entspannenden Objekt und damit

↓

VI Das passive Ausgeliefertsein an Spannungszustände, d.h. Hilflosigkeit und narzißtische Kränkung

(Zepf 1976 S. 89)

Die Herausbildung des Mama-Objektes als Symbol wird aufgrund des eingeschränkten Interaktionsangebotes erschwert, es bleibt ein Protosymbol; dasselbe gilt für die eigenen Triebbedürfnisse. Die Bezeichnungen werden so auf die denotative Funktion eingeengt, ohne den lebensgeschichtlich verankerten konnotativen Bedeutungshof. Durch diese Sozialisationspraxis lassen sich nun die oben für psychosomatisch Kranke als typisch beschriebenen Charaktereigenschaften erklären. Neben einem "physiologischen Infantilismus" weist er eine Sprache, die mehrheitlich aus protosymbolischen Wortgebilden besteht, eine eingeschränkte Phantasiefähigkeit, ein labiles Selbstwertgefühl, eine undifferenzierte Affektivität, eine narzißtische Beziehung zur Mutterfigur und Übereinstimmung mit Handlungsnormen auf. Nach einer Diskussion der methodischen Einwände gegen dieses Konzept räumt ihm Zepf den Status einer Hypothese ein. Die empirische Untersuchung besteht in dem Vergleich von 96 Patienten (davon 32 mit funktionellen Herzbeschwerden, 34 mit Asthma bronchiale, 3o mit Colitis ulcerosa) hinsichtlich ihrer Zeichensprache, ihres Selbstwertgefühls, ihres Aggressionsverhaltens und ihrer Verhaltensnormalität mit einer entsprechenden Kontrollgruppe. Methodisch wurde der Wortassoziations-Test nach Kent und Rosanoff, sowie der Rosenzweig-Picture-Frustration-Test (R-P-F-Test) gewählt, für das Selbstwertgefühl und die Verhaltensnormalität wurden eigene Verfahren entwickelt bzw. vorhandene abgewandelt. Zusammenfassend stellt Zepf fest:

> "Rekapitulieren wir die Ergebnisse der empirischen Untersuchung, dann kann festgestellt werden, daß bei ausreichender theoretischer Repräsentanz für das entwickelte Konzept die in der Literatur referierten Befunde objektiviert werden konnten. Unabhängig von den drei untersuchten psychosomatischen Krankheitstypen wiesen die Patienten im Vergleich zu Kontrollpersonen Wort-

> gebilde mit überwiegendem Zeichencharakter sowie ein geringeres Selbstwertgefühl auf. Sie verfügen ferner über eine geringere offene Aggressivität und zeigen im Vergleich mit den Kontrollgruppen eine Überangepaßtheit an Verhaltenserwartungen ihrer relevanten Beziehungspersonen, die am besten mit 'pseudonormal' zu charakterisieren wäre." (Zepf 1976 S.145f)

Im Nachwort verweist Zepf in der Frage der Organwahl auf seine Arbeit "Die Imagination des erkrankten Organs von Patienten mit Colitis ulcerosa und funktionellen Herzbeschwerden im experimentellen katathymen Bilderleben" (1976).

2.4. Die marxistische Kritik an anthropologischen Positionen in der Psychosomatik

Die Diskussion analytischer Autoren nimmt in der marxistischen Literatur den umfangreichsten Platz ein. Insbesondere in der Bundesrepublik sind neben analytischen anthropologische, psychosomatische Theorien stark vertreten. Hepach untersucht in seiner Arbeit,"Zur Kritik der philosophischen Grundlagen und Konsequenzen einiger Vertreter der bürgerlichen Psychosomatik"(in: Löther 1974), die theoretischen Ansätze dreier bedeutender Psychosomatiker der Bundesrepublik Deutschland: von Weizsäcker, von Uexküll und Mitscherlich. Er sieht die moderne Medizin seit der Jahrhundertwende vom rein naturwissenschaftlichen Krankheitsbegriff abrückend, da in den älteren Erklärungsmustern dem Menschen als Subjekt ein zu geringer Raum zukam. Historisch einzuordnen sind die Vorläufer sowohl der psychosomatischen, als auch der Sozialmedizin am Übergang des Kapitalismus der freien Konkurrenz zum Imperialismus. Die Psychosomatiker stellten das Individuum und seine psychische Eigenart in den Mittelpunkt, während sie dessen soziale Determiniertheit als sekundär bewerteten.

Als wesentliche Theoretiker der psychosomatischen Medizin führt der Autor Freud, der eine individuelle Konfliktsituation für die Entstehung von Krankheiten verantwortlich machte, Jaspers, der die "verstehende Psychologie" zum methodischen Prinzip erhob, sowie von Krehl, der das Subjekt in die Medizin einführte, an. Kennzeichnend für diese Ansätze ist, daß einerseits das Bemühen, eine naturwissenschaftlich reduzierte Betrachtungsweise der Krankheit aufzuheben, unverkennbar ist, daß jedoch ebendies Bemühen wiederum mit spekulativen und idealistischen Methoden verbunden bleibt. Dies führt zum

Ergebnis, den Menschen nicht in seiner biosozialen Einheit darzustellen, sondern letztendlich das Soziale unter das Psychologische zu subsummieren. Dieses steht insofern im Gegensatz zur Marx'schen Position, als die Tatsache, daß der Mensch Subjekt und Objekt der Gesellschaft ist, nicht berücksichtigt, mithin das Prägende der den Menschen umgebenden gesellschaftlichen Bedingungen verkannt, respektive der Mensch als ihr Gestalter nicht auch als handelndes Subjekt, sondern nur als Leidender begriffen ist. Von Weizsäckers Theorien versuchen den Menschen wieder den ihm zukommenden Platz in der Medizin zu verschaffen, ihn als Subjekt wieder in die Medizin einzubringen. Den Materialismus lehnt er ab, weil dieser die Lebewesen subjektfrei, zum Beispiel den Menschen ohne Bewußtsein denke, den Idealismus, weil er wieder zum Panpsychismus führe. Der Mensch ist aber nun beides; Objekt im Sinne seiner leiblichen Existenz, Subjekt im Sinne seiner bewußten Reflexion. Den psychophysischen Parallelismus glaubt von Weizsäcker zu überwinden, indem er die Gleichzeitigkeit des biologischen Objektseins und subjektiver Reflexion symbolisch überhöht.

Hepach kritisiert diesen Gedankengang mehrfach. So ist das, was von Weizsäcker kritisiert, nicht Materialismus im allgemeinen sondern mechanischer Materialismus. Die berechtigte Kritik am mechanischen Materialismus, besonders an dessen Subjektlosigkeit, bei gleichzeitiger Ablehnung des Idealismus, müsse nun zum dialektischen Materialismus führen. Dieser Schritt ist von Weizsäcker nicht möglich. Stattdessen konstruiert er eine symbolhafte Beziehung. Diese - anstelle einer wissenschaftlichen Erklärung - führt dazu, daß er von der Krankheit als von einer Ausdrucksgemeinschaft organischer und neurotischer Symptome ausgeht, davon, daß Psyche und Soma einan-

der im Drama des Lebens vertreten. Symbolik setzt allerdings einen Sinn voraus; die Krankheit weist daher nach von Weizsäcker auf den Lebenssinn hin. Hepach dagegen hält die Frage nach dem Sinn des einzelnen Krankheitsfalls für metaphysisch. Da aber von Weizsäcker einen religiösen Weltplan ebenso ablehnt, in welchem die Krankheit einen transzendenten Sinn haben könnte, muß der Sinn im Bezug auf ein Lebensziel stehen. Lebensziel sei nun aber die individuelle und kollektive Vervollkommnung. Bemerkenswerterweise ist diese Vervollkommnung nach dem Verständnis von Weizsäckers nicht realisierbar in der herrschenden kapitalistischen Gesellschaft. Diese Sinngebung ist eine ethische, mithin wäre auch das psychosomatische Problem ethischer Natur. Diese Auffassung wird von Hepach kritisiert. Wenn auch Hepach im Einzelfall konzediert, daß es infolge einer Krankheit zu Veränderungen des individuellen Lebensziels kommen kann, so kann es jedoch wissenschaftlich nicht befriedigen, psychosomatische Krankheiten teleologisch zu deuten. Krankheiten sind nach marxistischer Vorstellung objektive Prozesse und können nicht mit der Kategorie 'Wert' erfaßt werden. Von Weizsäckers Rückführung des Subjekts in die Medizin geschieht mit einem Subjekt, welches von aktiver Tätigkeit in der Gesellschaft entkleidet ist.

Von Uexküll geht insofern über von Weizsäcker hinaus, als er die gesellschaftlichen Beziehungen des Menschen in sein theoretisches Gebäude einbezieht. Er unterscheidet zwei Bereiche: Die Eigen-Umwelt und die Gesamt-Umwelt. Die eine wird durch private Motive, die andere durch Gruppennormen bestimmt. Gelingt es nun dem Individuum nicht, eine Tätigkeit zu entfalten, in der die eigen-umweltlichen Anforderungen durch Übernahme einer gesellschaftlichen Rolle erfüllt werden, mißlingt die emo-

tionale Integration. Dem entsprechen die lebensgeschichtlichen Krisen, die für die Pathogenese psychosomatischer Krankheiten eine große Rolle spielen.

Auch diese Theorie muß letztendlich auf die Anpassung des Individuums an die von außen gestellten Anforderungen hinauslaufen. Hepach kommt zu dem Schluß, daß die bürgerlichen Psychosomatiker ihrem Anspruch, einen naturwissenschaftlich reduzierten Krankheitsbegriff wissenschaftlich zu überwinden, nicht gerecht werden können. Zwar sei es möglich, daß Rollenkonformität oder individuelle Anpassung im Einzelfall eine Konfliktlösung und Gesundheit bedeuten, jedoch blieben die gesellschaftlichen Ursachen und ihre Veränderlichkeit unerkannt. Zwar sei es richtig, daraufhinzuweisen, daß zunehmend Neurosen, Dependenz, etc. auftreten, jedoch der Hinweis, nun seien die subjektiven Verhaltensmuster zu ändern, sei falsch. Nicht Anpassung an die existierenden Verhältnisse, sondern ihre Veränderung sei notwendig.

3. Beiträge zu Grundlagen und Methoden marxistischer Praxis in einer psychosomatischen Medizin

Eine psychosomatische Medizin hat sich umfassender zu verstehen und nicht mit der Erforschung und Therapie psychosomatischer Krankheiten zu begnügen. Ihre Aufgabe muß es sein, ausgehend von der biopsychosozialen Einheit des Patienten, die Medizin dahingehend zu verändern, daß sie diesem Sachverhalt gerecht wird. Trotz der Tatsache, daß sich vieles davon im Rahmen des alltäglichen ärztlichen Gespräches oder durch Veränderungen von Funktionsabläufen in der Klinik verwirklichen läßt, muß ein solcher Anspruch die Psychotherapie als die ihm eigene Methode betrachten. Denn nur aus ihr lassen sich Erkenntnisse ableiten, die dann auch in das tägliche ärztliche Handeln einfließen können. So richtig die ubiquitäre, psychosomatische Praxis ist, sie kann nur dann Ergebnisse zeitigen, wenn sie einer gesicherten Grundlage entspricht.

Betrachtet man die Gesundheitswesen der sozialistischen Länder unter diesem Aspekt, so fällt auf, daß dort zwar - auch institutionell abgesichert - Psychotherapie betrieben wird. Allerdings war diese zunächst überwiegend pragmatisch orientiert. Es kam daher in den einzelnen Ländern sowohl zu recht unterschiedlichen Entwicklungen, als auch dazu, daß solche Ansätze wenig den Anforderungen einer materialistischen Weltanschauung entsprachen. Da sich im Laufe der Zeit keine einheitliche, abgesicherte Praxis entwickelte, entschloß man sich, wenigstens den Rahmen abzustecken, in welchem diese, zum Teil aus kapitalistischen Ländern übernommenen Therapieformen den Bedürfnissen der sozialistischen Gesellschaft und ihres Menschenbildes gemäß abzuändern seien.

Diese Bemühungen fanden dann 1967 in dem IV. Jahreskongreß der Gesellschaft für ärztliche Psychotherapie der DDR ihren Ausdruck. Die dort geführte Diskussion und ihre Weiterentwicklung, insbesondere in Verbindung mit anderen sozialistischen Ländern, hatte 1973 das erste internationale Symposion über Psychotherapie der sozialistischen Länder zur Folge. 1976 nahmen dann Höck und Seidel eine Aufsatzsammlung unter dem Titel "Psychotherapie und Gesellschaft" heraus, deren Beiträge um Fragen der psychotherapeutischen Theorie und Praxis in einer sozialistischen Gesellschaft mit einem entsprechenden Gesundheitswesen kreisten. Die Notwendigkeit eines solchen Unterfangens begründen die Autoren so:

> "Die ständig zunehmende gesellschaftliche Bedeutung der Psychotherapie in der DDR entspricht der generellen gesundheitspolitischen Orientierung und Zielstellung, die auf dem VIII Parteitag der SED entwickelt wurden, und ist ein Ausdruck für das wachsende gesellschaftliche Bedürfnis und die medizinische Notwendigkeit, die gegenwärtig relativ ansteigende Zahl neurotischer und funktioneller Störungen der höchstmöglichen Qualität der medizinischen Betreuung, insbesondere der Psychotherapie zuzuführen. Damit erwächst für die psychotherapeutisch tätigen Mitarbeiter unseres Gesundheitswesens die hohe gesellschaftliche Verpflichtung, einen wirksamen Beitrag dazu zu leisten, daß auch im Einzelfall eine weitgehende Übereinstimmung von individuellem Bedürfnis nach Gesundheit und Lebensfreude mit den, aus unserer Gesellschaftsordnung prinzipiell erwachsenden Möglichkeiten der optimalen medizinischen Betreuung zunehmend erreicht wird. Hieraus erwächst die Notwendigkeit, sowohl in Bezug auf die Stellung der Psychotherapie innerhalb des sozialistischen Gesundheitswesens, als auch hinsichtlich wesentlicher Grundfragen der Psychotherapie und der Neurosen eine bestmögliche Klärung mit allgemeingültiger Aussage herbeizuführen und hieraus Schlußfolgerungen für die praktische Organisierung und den Ausbau psychotherapeutischer Behandlungsstellen abzuleiten!" (Höck/Seidel 1976 S. 1o)

Lübs, als Vertreter des Gesundheitsministeriums der DDR, diskutiert die staatlicherseits zu treffenden Maßnahmen, um der wachsenden Rolle und Bedeutung der ärztlichen Psychotherapie bei der weiteren Qualifizierung der medizinischen Versorgung gerecht zu werden. Da die Psychotherapie starke interdisziplinäre Züge aufweise, sei es notwendig, neben der Institutionalisierung spezialisierter ambulanter und stationärer psychotherapeutischer Aufgabenbereiche in Form von Zentren und Fachabteilungen vor allem eine stärkere Vermittlung von psychotherapeutischen Kenntnissen und Fähigkeiten in der Facharztausbildung zu gewährleisten. Dazu stellt er entsprechende Maßnahmen seitens seines Ministeriums in Aussicht. Außerdem hofft er, von den psychotherapeutisch tätigen Ärzten vermehrt Hinweise zu erhalten, um in Beruf und Familie verstärkt psychohygienisch prophylaktisch tätig zu werden.

Seidel versucht, aus medizinischer Sicht diesen Fragenkomplex zu erhellen. Ein stärkerer Ausbau der Psychotherapie sei schon aus rein praktischen Bedürfnissen, nämlich dem gehäuften Auftreten von funktionellen und neurotischen Störungen nötig. Ursächlich dafür sind seiner Meinung nach die im Augenblick bestehenden Widersprüche zwischen einer zunehmend komplexer werdenden Arbeit und dem Nachhinken der gesellschaftlichen Strukturen und des Erkenntnisstandes.

> "Es hat den Anschein, daß dies allenfalls als vorübergehende Auswirkung der sich komplizierter gestaltenden Produktionsbedingungen zu verstehen ist, bis regulierende Prinzipien in Bezug auf die Organisierung der Arbeit und des gesellschaftlichen Lebens und die zunehmende Verwissenschaftlichung sozialpsychologischer Aspekte eine Veränderung der Entwicklung herbeiführen. Es kann jedoch keinen Zweifel geben: Solange sich die menschliche Gesellschaft weiterentwickelt, wird es für den Einzelnen mehr oder weniger stark ausgeprägte Konflikte in der Auseinandersetzung mit seinen Lebensaufgaben geben." (Seidel in: Höck/Seidel 1976 S. 2o)

Da die Beschwerden, die den Patienten veranlassen, die Allgemeinsprechstunde aufzusuchen, zu einem Drittel bis zur Hälfte neurotisch funktioneller Natur sind, andererseits weniger als zehn Prozent der Neurosen in die Hände psychotherapeutischer Spezialisten gehört, wird das objektive Erfordernis einer breiten Entwicklung psychotherapeutischen Wissens und Könnens sichtbar. Seidel versucht zunächst, die Stellung der Psychotherapie in der Medizin zu orten. Dazu stellt er "vertikale", nosologische Unterteilungen methodischen, "horizontalen, querschnittsbezogenen" Ordnungsprinzipien entgegen. Für die Differenzierung der klinischen Disziplinen seien in erster Linie die Entwicklung neuer Methoden relevant, weniger der einfache Zuwachs an Wissen. Die Psychotherapie als querschnittsorientierte Disziplin besitzt deshalb eine relativ große Eigenständigkeit. Die historisch bedingte enge Bindung, sowohl an die innere Medizin, als auch die Psychiatrie ist deshalb zu gunsten einer, die Eigenständigkeit betonenden Sichtweise zu lösen. Daraus entwickelt er drei Forderungskomplexe: Der wichtigste ist die Verbreitung des psychotherapeutischen Denkens in der Ärzteschaft, "... die Aneignung und Praktizierung psychotherapeutischer Kenntnisse durch jeden therapeutisch wirkenden Arzt...".(Seidel in: Höck/Seidel 1976 S.26) Außerdem sind,um die Eigenständigkeit der Psychotherapie zu betonen, einige Zentren weiterzuentwickeln "...für den Fortgang der psychotherapeutischen Forschung, die Ausbildung und Qualifizierung von Psychotherapeuten und anteilig für die hochspezialisierte psychotherapeutische Behandlung." (ebenda) Letztendlich müßte neben diesen Zentren die Zahl der Ärzte, die über eine psychotherapeutische Qualifizierung verfügen, erhöht werden.

Thom und Löther setzen sich in ihrer Arbeit "Psychotherapie und Gesellschaft - philosophische Aspekte" (in: Höck/Seidel 1976) zunächst mit der engen Verknüpfung von Psychotherapie und gesellschaftlichen Entwicklungsprozessen auseinander. Die Verknüpfungen bestehen einerseits darin, daß psychotherapeutisch zugängliches Leiden zum Teil aus gesellschaftlichen Konflikten erwächst, zum anderen, daß sie einen Patienten in einer konkreten gesellschaftlichen Situation mit Methoden und Theorien, die an eine entsprechende Ideologie gebunden sind, zu heilen versucht. Diese Theorien sind ihrem Wesen nach widersprüchlich. Als empirische Forschung spiegeln sie objektive Strukturen und Entwicklungsprozesse des zu untersuchenden Gegenstandsbereiches wider. Da ihr Gegenstand aber der in gesellschaftliche Beziehungen eingebundene Mensch ist, weisen die auf ihn bezogenen Reflexionen auch immer ein Moment der Selbstbewertung und der gesellschaftlich geformten Stellungnahme auf, welches weitgehend die Problemsicht in der wissenschaftlichen Forschung und die Interpretation ihrer Ergebnisse beeinflußt.

Ideologisch ist diese Stellungnahme in dem Sinne, in dem sie Interessen und Bedürfnisse bestimmter Klassen ausdrückt. Die Auswirkungen solcher Ideologien auf theoretische Auffassungen ist äußerst differenziert. Es kann sich explizit auf philosophische Systeme bezogen werden, oder aber unreflektiert das Menschenbild der herrschenden Ideologie als Erklärungsmuster verwendet werden. Insofern sind die in der kapitalistischen Gesellschaft entstandenen Theorien eine

> "...eigenartige Mischung von richtigen und für die Praxis bedeutsamen Einsichten in bestimmte Momente der Entstehung, Entwicklung und Beeinflussungsmöglichkeiten von Neurosen und anderen psychotherapeutisch angehbaren Störungen und ideologisch bedingten Verabsolutierungen, Verein-

> fachungen und auch Ausblendungen wichtiger Zusammenhänge." Löther/Thom, in: Höck/Seidel 1976 S. 30)

Bezugnehmend auf Dörner und Keupp stellen die Autoren fest, daß die Psychotherapie - weil vom kranken Menschen ausgehend - stärker noch als die Psychologie "...durch den Prozeß der Generalisierung und anthropologischen Interpretation bestimmte Klassen- und Herrschaftsverhältnisse rechtfertigen könne(n)." (ebenda S. 31)

Das theoretische Konzept der Psychoanalyse ist von Seiten der marxistisch-leninistischen Philosophie bereits kritisiert worden; sie verweisen nur auf Hollitscher und Wulff. Eine Kritik der Verhaltenstherapie ist ebenso notwendig, denn obwohl die Lernprozesse gut begründet sind, fehlen wichtige Momente wie Selbstbewußtsein, Entscheidungsfähigkeit etc. Beide Auffassungen sind

> "...einander ergänzende Ausdrucksformen eines eigenartigen Denkens vom Menschen als primär fremdgesteuertem und deshalb auch allemal manipulierbarem Wesen. Die unterschiedlichen Wendungen zum Irrationalismus auf der einen und zum technischen Scientismus auf der anderen Seite bilden demgegenüber nur äußerliche Unterschiede." (ebenda S. 32f)

Diese Wertung ist allerdings nicht ohne weiteres auf die Methoden zu übertragen, da die theoretischen Annahmen immer nur unvollständig zum Ausdruck kommen. Spezifiziert wird dies von den Autoren leider nur für die Verhaltenstherapie.

Daneben werden auch Fragen des Wirkungsbereichs der Theorien erörtert. Psychoanalyse und Verhaltenstherapie sind primär nur auf das individuelle psychische Geschehen beschränkt. Seit Ende der sechziger Jahre wurde jedoch verstärkt die Forderung nach gesellschaftlicher, ja sogar revolutionärer Wirksamkeit der Therapie, sei es in Form eines Durchschauens der Herrschaftsstrukturen (Keupp), sei es in

Form direkter politischer Aktion (Sozialistisches Patientenkollektiv Heidelberg), gestellt. Die Autoren resümieren:

> "Der in solchen Ideen zum Ausdruck kommende, aufklärende Standpunkt ist sicher progressiv motiviert, geht aber von insgesamt falschen Voraussetzungen über die entscheidenden Triebkräfte und die Klassenbedingungen revolutionären gesellschaftlichen Handelns aus." (ebenda S. 34f)

Die Frage aber nach der Zielsetzung der Persönlichkeitsbeeinflussung, auch über die akute Symptomatik hinaus, kann nur beantwortet werden, wenn die konkrete gesellschaftliche Existenzform des Patienten erkannt wird, nur dann, wenn Klarheit über die gesellschaftlich zu fordernden Einstellungen und Verhaltensstile besteht. Für den Sozialismus heißt das, daß insbesondere "die Förderung des Vermögens zur gesellschaftlich sinnvollen Konfliktbewältigung im Vordergrund" steht.(ebenda S. 37) Ein solches Vermögen schließt auch die Fähigkeit der Anpassung an gegebene Anforderungen ein, es ist aber auch für jede gesellschaftliche Selbstverwirklichung Voraussetzung. Von diesem Standpunkt aus wird auch die Therapiezieldiskussion kritisiert, die die Kategorien "Anpassung" versus "Selbstverwirklichung" als Alternative darstellen; zwischen diesen besteht nur ein relativer Widerspruch im Rahmen des gesellschaftlichen Verhaltens. In der sozialistischen Gesellschaft müssen nun die Ziele der Psychotherapie darauf gerichtet sein, "daß sie kranken oder leidenden Individuen hilft, ihren Platz im gesellschaftlichen Leben zu finden, und gerade dadurch produktive Potenzen für die Gesellschaftsentwicklung erschließt."(ebenda S. 39)

Katzenstein entwickelt in seinem Artikel "Zu einigen Entwicklungstendenzen in Forschung und Praxis der Psychotherapie" (in: Höck/Seidel 1976 S. 173ff) den Widerspruch zwischen reduktionistischen und soziozentrischen Auffassungen. Erstere zeichnen sich

durch die Reduzierung von Prozessen soziopsychischer Art auf biologische, physiologische oder psychische Vorgänge aus. Zu diesen zählt er die verhaltenstherapeutischen Verfahren, sowie die individualzentrischen. Während bei den behavioristischen die subjektive Widerspiegelung völlig geleugnet wird und somit eine gesamtwissenschaftliche Analyse erschwert wird, werden bei den individualzentrischen Ansätzen die sozialen Umweltbeziehungen nicht genügend beachtet.,Bei der Darstellung dieser Aspekte kommt erwartungsgemäß die Verhaltenstherapie besser weg. Trotz der oben genannten theoretischen Einwände hebt der Autor zwei positive Beiträge dieser Schulen hervor:

> "Erstens das Bemühen, wissenschaftlich fundierte Ergebnisse und Methoden in der Psychotherapie bewußt zur Anwendung zu bringen, und zweitens die Entwicklung einer Reihe von spezifischen Methoden und Techniken, die in dem Maße, in dem sie sich als effektive Vermittler einer symptomatischen Besserung erweisen, durchaus eine wertvolle Bereicherung unseres Methodenarsenals sind." (ebenda S. 181)

Bei der individualzentrischen Psychotherapie betont er die Entwicklung fokaler, kurzzeitiger Therapieformen, sowie das Zunehmen von gruppentherapeutischen Bemühungen. Katzenstein spricht sich gegen die weitverbreitete Meinung, die Weiterentwicklung individualzentrischer Therapien durch die Gruppentherapie führe automatisch zu einer soziozentrischen Therapie, aus. Ausgehend von Sève, der auf der Basis marxistischer Analysen eine Persönlichkeitstheorie entwickelte, stellt der Autor heraus, daß das Ensemble gesellschaftlicher Beziehungen die entscheidende Grundlage zur Beeinflussung des Verhaltens des konkreten Individuums ist. In diesem Sinne ist es entscheidendes Merkmal einer soziozentrischen Therapie, daß der Patient primär durch die, von seinem Willen unabhängigen, sozioökonomischen Verhältnissen geprägt ist. Eine solche Theorie wird also Krankheit

nicht aus individuellem Fehlverhalten erklären wollen, sondern unter Berücksichtigung der jeweiligen Klassensituation, mit Betonung der durch ökonomische Veränderungen ständigen Modifizierung von Wertsystemen und gesellschaftlichen Normen, der Diskrepanz zwischen ihnen und der gesellschaftlichen Realität und insbesondere der horizontalen und vertikalen Bewegungen der Individuen in diesem Beziehungsfeld, für den Einzelnen eine detaillierte Reflektion dieser Widersprüche zur Grundlage der Therapie machen. Die Therapie darf also nicht zur passiven Adaption führen, sondern der Patient muß seine Schwierigkeiten im Gesamtzusammenhang begreifen und in seinem Kollektiv Wege zu deren Überwindung entwickeln.

Franz und Thom setzen sich in ihrer Arbeit "Kritische Anmerkungen zur Theorie und Praxis der Verhaltenstherapie aus der Sicht der marxistisch-leninistischen Philosophie", mit den Grundlagen und der Praxis dieser Therapieform in der sozialistischen Gesellschaft auseinander. Da jede Psychotherapierichtung Aussagen über das Verhältnis von Psychischem und Sozialem beinhaltet, andererseits jedoch auch aus empirisch gewonnenen Einsichten besteht, ist es notwendig, eine philosophische Kritik zu üben, und den rationalen Kern der Einsichten herauszustellen.

Die starke Resonanz, die die Verhaltenstherapie gefunden hat, läßt sich durch ihr, der bürgerlichen Gesellschaft zugrundeliegendes Menschenbild, die an Anpassung orientierte Erziehungspraxis, die breite Anwendbarkeit, ökonomische Günstigkeit, etc. begründen. Die Autoren fassen deshalb die bisherigen marxistischen Ansätze wie folgt zusammen

> "Die für die Verhaltenstherapie tatsächlich charakteristischen Vorstellungen vom Wesen der Verhaltensstörung und von der entscheidenden Rolle

> von Lernprozessen bei deren Formulierung haben einen rationalen Kern mit der Anknüpfung an die Idee des bedingt reflektorischen Charakters der psychischen Erscheinungen; sie führten diesen Ansatz aber zunächst zum unhaltbaren Extrem durch die Beschränkung auf elementare Lernprozesse und durch die theoretische Eliminierung der bewußten Reaktionen der Subjekte. Diese theoretische Wendung im Ansatz und einigen extremen heutigen Varianten entspricht der in der bürgerlichen Gesellschaft häufig auftretenden mechanistischen Interpretation des Menschen und wird gestützt durch relevante philosophische Argumentationen und auch durch ideologisch motivierte Hoffnungen auf die Gewinnung von Verfahren zur Manipulation von Verhaltensweisen." (Franz/Thom 1978 S. 13o)

Das marxistische Bild vom Verhalten weist qualitativ andere Züge auf; hier ist der Mensch sich bewußt über Ziele, Wertmaßstäbe, Mittel und Folgen. Die spezifische Sicht wird besser mit der Kategorie "Tätigkeit" umrissen. Diese ist an sich gesellschaftsbezogen; hier ist das aufgrund einer historischen Situation so gewordene Subjekt im Rahmen seiner Persönlichkeitsstruktur bewußt handelnd. Deshalb müßten für den therapeutischen Prozeß in der sozialistischen Gesellschaft über die Ziele - die individuell und die gesellschaftlich angestrebten - Klarheit geschaffen werden, sie bewußt reflektiert und Bereitschaft und Fähigkeit entwickelt werden, diese Handlungsziele auch unter Überwindung von Widerständen zu realisieren.

4. Diskussion

Überblickt man nun abschließend die marxistischen Ansätze zu einer psychosomatischen Medizin, so läßt sich - obschon diese nicht sehr zahlreich sind - eine recht widerspruchsvolle Entwicklung erkennen. Die erste Phase war gekennzeichnet durch den Versuch, auf dem Boden der Pawlow'schen Reflextheorie psychosomatische Krankheiten zu erklären. Die starke Hinwendung zu diesem Ansatz hatte mehrere Ursachen. Die eine war, daß man die Möglichkeit sah, ein, der Widerspiegelungstheorie analoges Modell zur Klärung der Frage der Pathogenese psychosomatischen, neurotischen, ja sogar psychotischen Geschehens zu besitzen. Dies hatte darüberhinaus den unbestreitbaren Vorteil der experimentellen Überprüfbarkeit. Zum zweiten ließ sich mit dieser Methode Beachtliches erreichen. Es gelang zum ersten Mal, am Tier durch experimentelle Neurosen den psychosomatischen Erkrankungen des Menschen analoge somatische Veränderungen reproduzierbar zu machen. Zum dritten verstand man die kortikoviszerale Pathologie als Gegenstück zu den "höchst spekulativen" Erklärungen der "Psychosomatischen Medizin". Dieser, heute umfassend gebrauchte Begriff wurde seinerzeit synonym für eine Methodik der konversionshaften Ausdeutung von psychosomatischem Krankheitsgeschehen benutzt.

Die auf der Pawlow'schen Methodik beruhenden Untersuchungsstrategien bildeten und bilden die Hauptmethode, die neurophysiologischen und somatischen Prozesse bei der Herausbildung von als psychosomatisch bekannten Krankheiten zu erforschen. Daneben fiel allerdings schon frühzeitig zweierlei auf. Die Versuche, durch Experimentalneurosen - wie zuvor beim Tier - nun beim Menschen, wenn auch beschränkt durch ethische Überlegungen, physiologische Verände-

rungen hervorzurufen, die zu psychosomatischen Erkrankungen führen, schlugen insofern fehl, als daß sich nur kurzfristige Veränderungen einstellten, jedoch die tiefgreifenden strukturbildenden Prozesse des Versuchstieres ausblieben. Ebenfalls fielen zum Teil erhebliche pathogenetische Unterschiede zu analogen Erkrankungen des Menschen auf. Ursache dafür war, daß man zunächst das psychische Erleben auf die neurophysiologischen Prozesse reduziert hatte. Auch waren die spezifisch menschlichen, sozial geprägten Anteile bei der Pathogenese nicht berücksichtigt worden. Dafür gab es mehrere Ursachen, die wichtigste jedoch war, daß es keine Theorie gab, die hierfür relevanten psychologischen Prozesse einem marxistischen Wissenschaftsbegriff genügend zu erfassen. Dieser Notwendigkeit, Inhalt und Methoden einer marxistischen Psychologie zu entwickeln, kamen zwar dann in zunehmendem Maße insbesondere sowjetische Psychologen nach, doch liegt der Schwerpunkt dieser Arbeiten sicher nicht auf dem Gebiet der klinischen Psychologie (eher der Normalpsychologie,- zum Beispiel der Entwicklungspsychologie).

Die Aufgabe, der diskordanten Entwicklung einzelner Fachgebiete entgegenzusteuern und eine umfassende Methodik zu entwickeln, kam der marxistisch-leninistischen Philosophie zu.

Trotz dieses kurzen Abrisses scheint die Frage noch nicht hinreichend beantwortet, ob und inwieweit metatheoretische, philosophische Ansätze in einer Einzelwissenschaft überhaupt zu fruchtbaren Resultaten führen können, insbesondere, wenn diese Theorien sich aus Bereichen entwickelt haben, die keinen Bezug zur entsprechenden Einzelwissenschaft haben.

Dafür ließen sich sicher einige Argumente nennen. Zum einen sind die Ergebnisse dieser Ansätze - quantitativ und qualitativ - nicht unbedingt befriedigend. Insbesondere hätte man in der Literatur Beispiele erhofft, wo - von marxistischer Metatheorie ausgehend - eine Methodologie entwickelt worden wäre, die klinisch oder epidemiologisch einzelwissenschaftliche Ergebnisse gezeitigt hätte. Das ist für die psychosomatischen Erkrankungen bisher nicht der Fall. Wenn man außerdem die Arbeiten aus dem Bereich der sozialistischen Länder betrachtet, fällt auf, daß dort mehr Arbeiten erscheinen, die sich mit diesem oder jenem Aspekt psychosomatischen Geschehens beschäftigen - bis hin zu umfangreichen Büchern (Klumbies) - als solche, die sich um eine marxistische Sichtweise der Probleme bemühen. Hieraus mag man den Schluß ziehen, daß eine solche Bemühung offensichtlich unergiebig ist.

Eine solche Position einzunehmen, hieße jedoch, das dialektische Verhältnis zwischen Metatheorie und Einzelwissenschaft in einen antagonistischen Widerspruch umzudeuten. Daß eine "theorielose" Einzelwissenschaft, eine "pragmatische" Psychotherapie nicht existiert, soll an zwei Beispielen, diesmal aus westlichen Bemühungen demonstriert werden. Wieviel an Ideologie, an verinnerlichten gesellschaftlichen Normen, an herrschendem Menschenbild die Psychotherapie in sich trug, bewies die Diskussion um den Begriff der Anpassung Ende der sechziger Jahre. Wie bitter notwendig eine umfassende Theorie wäre, um Einzelergebnisse fruchtbar machen zu können, zeigt aber auch die Tatsache, daß in der Diskussion um die Beteiligung von psychischen Faktoren in der Karzinogenese heute wieder aufwendige Tierexperimente durchgeführt werden, die methodisch und im Ergebnis denen der Pawlowschule in den fünfziger Jahren

entsprechen und infolgedessen hier die gleiche Vorsicht in der Übertragung der Ergebnisse auf den Menschen vonnöten wäre.

Eine solche Theorie, die die Prozesse im psychosomatisch kranken Menschen zum Erkenntnisgegenstand hat, muß also notwendigerweise auch Ideologiecharakter besitzen. Wenn man nun allerdings annähme, die Beantwortung der Frage nach dem jeweiligen Ideologiecharakter eines Forschungsansatzes sage nun aus, ob die Ergebnisse richtig oder falsch sind, muß man enttäuscht feststellen, daß dies offensichtlich nicht der Fall ist. Gegenstand und Methode einer Einzelwissenschaft können metatheoretisch kritisiert, Methodik und Ergebnisse müssen jedoch von dieser selbst erarbeitet werden. Entsprechend existieren in diesem Fachgebiet zahlreiche Kritiken an bürgerlichen Ansätzen, es fehlt jedoch noch an einem einzelwissenschaftlich belegten Konzept.

Ein solcher Widerspruch wohnt allerdings allen theoretischen Konstruktionen inne, die sich aus theoretischen und einzelwissenschaftlichen Anteilen zusammensetzen. Dennoch bleibt zu klären, warum - auf marxistische Ansätze bezogen - ein ausgebautes einzelwissenschaftlich begründetes System zur Klärung der Pathogenese der psychosomatischen Erkrankungen nicht existiert.

Dem muß man zunächst einige Überlegungen zur Theoriebildung überhaupt voranschicken. Wie oben dargelegt, haben Theorien, insbesondere in der Psychiatrie, mehrere Aspekte. Neben dem Widerspruch zwischen einzelwissenschaftlicher Erkenntnis und Metatheorie steht derjenige, der aus dem methodologischen Modellcharakter jeder Theorie entspringt. Eine Theorie muß neben dem Instrumentarium der Erfassung und Verallgemeinerung einzelner Fakten eine Methodik bereitstellen, mit der auch eine Strategie

zur Erforschung der relevanten Gesetzmäßigkeiten des Erkenntnisgegenstandes verbunden ist. Da ein methodologisches Modell in der Vernachlässigung der Vielzahl von Beziehungen des Erkenntnisobjektes zugunsten einer einzigen besteht, ist der pragmatische Wert einer Methodik an der Vereinfachung des realen Beziehungsgefüges zu messen. In diesem Sinne kann man sagen, daß zwischen dem Anspruch an die Theorie, umfassend die Gesetzmäßigkeiten des zu erkennenden Gegenstandes widerzuspiegeln, und dem Anspruch, über ein einfaches Modell zu verfügen - nur mit einem solchen lassen sich epidemiologisch oder experimentell Erkenntnisse gewinnen - ein Widerspruch besteht. Dieser Widerspruch ist natürlich kein imanent gnoseologischer, sondern ist von dem konkreten Stand der wissenschaftshistorischen und ideologischen Entwicklung - mithin der der Produktivkräfte - abhängig. Trotzdem läßt sich sagen, daß die meisten einzelwissenschaftlichen Erkenntnisse mit Hilfe solcher Modelle erarbeitet werden, deren Struktur eine starke Vereinfachung der realen komplexen Beziehungen darstellt. Das beste Beispiel stellt die Verhaltenstherapie dar; für die Psychoanalyse gilt das nämliche, nur sind hier die Beziehungen komplizierter. Auch für die marxistischen Ansätze trifft das Gesagte zu: das relativ einfach strukturierte Pawlow'sche Modell hat die meisten Ergebnisse erbracht. An beiden Beispielen zeigt sich allerdings auch die beschränkte Aussagekraft, ja, die Gefahr der Verwechslung des Modells mit der Wirklichkeit. Eine metatheoretische Absicherung der Ergebnisse ist deshalb besonders wichtig.

Hält man sich diesen Sachverhalt vor Augen, läßt sich verstehen, warum von marxistischer Seite bisher kein für die einzelwissenschaftliche Forschung brauchbares Modell entwickelt wurde. Denn die meta-

theoretischen Ansätze müssen eine Vielzahl von komplexen Bestandteilen des dialektischen und historischen Materialismus erfassen. Dies behindert eine Formulierung einfacher Modelle, die für die einzelwissenschaftliche Forschung benötigt werden.

Da es in der Einzelwissenschaft einen marxistischen Ansatz nur hinsichtlich der ideologischen Anteile gibt - dies sind immerhin je nach Gebiet große bis größte Teile der Grundlagen- und Modellvorstellungen -, kann die Aufgabe des Marxismus nur in der Kritik dieser Anteile beruhen. Aus dieser Kritik können sich dann allerdings wieder einzelwissenschaftliche Fragen ergeben. Dies ist auch von Seiten des Marxismus geschehen.

Bei der nun folgenden Diskussion der Arbeiten Zepfs wird eine Kritik an Lorenzer, auf dessen Arbeiten sich Zepf bezieht, ausgeklammert. Zepfs Versuch, analytisch gesammeltes Material für eine materialistische Psychologie nutzbar zu machen, und eine Methodik zu entwickeln, den eigenen Standpunkt empirisch abzusichern, ist zunächst sicher erfreulich. Eine nähere Betrachtung ergibt allerdings, daß zwar zu Beginn versucht wird, die psychoanalytische Triebtheorie mit marxistischen Ansätzen zu verbinden, daß man es jedoch im weiteren Verlauf bei diesem Versuch bewenden ließ und sich auf eine Umdeutung bekannter analytischer Ansätze beschränkte. Ein Einbeziehen der für die marxistische Persönlichkeitstheorie relevanten Kategorien erfolgt nicht. Wie sehr hier psychoanalytisches Denken mitschwingt, zeigt sich darin, daß die Organwahl letztendlich konversionshaft erklärt wird. Betrachtet man die Untersuchungen, so fällt auf, daß zwar die testpsychologisch erfaßten Auffälligkeiten mit Hilfe der Theorie sich erklären lassen, damit je-

doch dieser theoretische Ansatz sicher noch nicht als bewiesen gelten kann. Es ist fraglos wertvoll, die auch sonst in der Literatur angegebenen Auffälligkeiten testpsychologisch nachzuweisen. Allerdings wird nicht klar, warum, falls die Protosymbolik der eigenen Triebbedürfnisse und eine Sprache, die auf die denotative Funktion eingeengt und ohne konnotativen Bedeutungshof ist, pathogenetisch bedeutsam sind, man sich nicht konkret auch mit Protosymbolik und Sprache beschäftigt hat. Ursache dafür ist wahrscheinlich, daß die Protosymbolik nicht so gut mit mathematisch-statistischen Methoden erfaßbar ist wie Persönlichkeitsmerkmale. Zwar werden Unterschiede in der Sprache hinsichtlich des überwiegenden Zeichencharakters der Wortgebilde statistisch untersucht, doch können solche quantitativen Unterschiede kaum als Beweis seines Ansatzes gewertet werden. Insofern muß das Ergebnis dieser Arbeit einschränkend dahingehend bewertet werden, daß es dem Verfasser gelungen ist, typische Eigenschaften der Persönlichkeitsstruktur psychosomatisch kranker Menschen in Übereinstimmung mit der Literatur testpsychologisch nachzuweisen.

Kritisch ist zunächst einmal von metatheoretischem Standpunkt aus anzumerken, daß das Problem der psychosomatischen Krankheit einseitig auf eine, zwar genetisch erklärbare Persönlichkeitstheorie reduziert worden ist. Dies allein wird nun offensichtlich nicht dem dynamischen Verlauf und der Beeinflußbarkeit psychosomatischer Krankheiten im biopsychosozialen Wirkungsfeld gerecht. Sie sind eben kein Geschehen, das nur "Eigenschaft" ist, sondern ein Geschehen, welches sich in konkreten Bezügen völlig unterschiedlich darstellt, wo Symptome wechseln, unterschiedlich verarbeitet werden, etc., kurzum, was sich nicht auf den passiven Be-

griff der 'Eigenschaft' einer konstanten Psyche beschränkt.

Vom marxistischen Standpunkt aus muß darüberhinaus gefragt werden, ob es genügt, einige Veränderungen in der Interpretation der Trieblehre vorzunehmen, um zu einer "materialistischen Theorie der Sozialisation psychosomatischer Erkrankungen" zu kommen. Dies zeigt sich unter anderem in der Beschränkung des psychosomatisch Kranken als Objekt von Veränderungen, ohne ihn als tätiges Subjekt zu begreifen. Auch die Sprache übernimmt eine recht metaphysische Rolle, die schwerlich ihrer wahren dialektischen Funktion in der Gesellschaft entspricht (Es darf überhaupt als fraglich gelten, ob der Spracherwerb des Kindes der von Zepf geschilderten Form entspricht - vgl. hierzu auch die Ausführungen Brauns in seiner Kritik an Lorenzer in: Braun 1979). Auch vom marxistischen Standpunkt aus läßt sich eine Reduzierung psychosomatischer Krankheit auf eine Persönlichkeitstheorie mit dem derzeitigen Stand der Diskussion um eine marxistisch-leninistische Metatheorie nicht vereinbaren.

Will man die Beiträge marxistischer Autoren zur psychosomatischen Medizin bewerten, so muß man feststellen, daß eine einzelwissenschaftlich fundierte Theorie zur Genese psychosomatischer Krankheiten, die die marxistische Persönlichkeitstheorie und das Menschenbild einbezieht, bisher aussteht. Die Weiterentwicklung der Metatheorie und die zunehmende Psychotherapiepraxis in den sozialistischen Ländern läßt auf diesbezügliche Ergebnisse in der Zukunft hoffen. Übereinstimmung herrscht bei allen marxistischen Autoren hinsichtlich der Notwendigkeit einer psychosomatischen Orientierung der gesamten Medizin.

Auch findet sich in der Literatur bereits eine breite Diskussion entsprechender Maßnahmen im Gesundheitswesen der sozialistischen Länder.

Literatur

ANZYFEROWA, L.J., MANSUROW, N.S.: Behaviorismus, Gestaltpsychologie, Tiefenpsychologie, Berlin 1969

ARESIN, K.: Über die Korrelation zwischen persönlicher Lebensgeschichte und Herzkrankheit, Jena 1960

BACH, O., FELDES, D., THOM, A., WEISE, K.: Sozialpsychiatrische Forschung und Praxis, Leipzig 1976

BARAN, P.A.: Persönlichkeit und Gesellschaft, in: Marxismus Digest 16, 4/1973, S. 35-47

BASSIN, F.W.: Freuds Lehre im Licht der gegenwärtigen wissenschaftlichen Diskussion, ebenda, S. 57-72

ders.: Zum Problem des "Unbewußten", ebenda, S. 73-89

ders.: Bewußtsein, "Unbewußtes" und Krankheit. Über eine moderne Betrachtungsweise des psychosomatischen Problems, in: LÜTHER/THOM, 1974 S. 134-150

BAUMANN, R., HECHT, K. (Hrsg.): Stress, Neurose und Herz-Kreislauf, Berlin 1977

BRAUN, K.H.: Kritik des Freudomarxismus. Zur marxistischen Aufhebung der Psychoanalyse, Köln 1979

BREDE, K.: Sozioanalyse psychosomatischer Störungen, Frankfurt 1972

DYKOW, K.M.: Großhirnrinde und innere Organe, Berlin 1953

ders., KURZIN, I.T.: Kortiko-viszerale Pathologie, Berlin 1966

CHANANASCHWILI, M.: Experimentelle Informationsneurosen, in: BAUMANN/HECHT, 1977 S. 25-27

EHMANN, G., LÖTHER, R. (Hrsg.): Sozialismus - Medizin - Persönlichkeit, Berlin 1975

FEDERN, E.: Marxismus und Psychoanalyse, in: Psychologie des 20. Jahrhunderts, hrsg. v. EICKEL, J., Bd. 2, Zürich 1976, S. 1037-1058

FRANZ, B., THOM, A.: Kritische Anmerkungen zur Theorie und Praxis der Verhaltenstherapie aus der Sicht der marxistisch-leninistischen Philosophie, in: Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie, Jg. 3o, 3/1978, S. 129-137

FRIEDRICH, W.: Kritik der Psychoanalyse und biologistischer Konzeptionen, Berlin 1977

GENTE, H.P. (Hrsg.): Marxismus, Psychoanalyse, Sexpol, Bd. 1 u. 2, Frankfurt 1972

GUENSBERGER, E.: Experimentelle Neurose und die Klinik der Psychosomatik, in: BAUMANN/HECHT, 1977 S. 31-33

HAUSNER, M., HÖCK, K., KRATOCHVIL, St. (Hrsg.): Psychotherapie in den sozialistischen Ländern, Leipzig 1975

HECHT, K.: Umweltfaktor Stress und die Psychohygiene, in: Sitzungsbericht der Akademie der Wissenschaften der DDR, Berlin 9/1974, S. 3-21

ders.: Der Myokardinfarkt - das Ergebnis einer lokalen Wirkung von Risikofaktoren oder Regulationskrankheit, in: Deutsches Gesundheitswesen, Jg. 3o, 37/1975 S. 1729-1739

ders.: Methodologische, insbesondere modelltheoretische Aspekte bei der Gewinnung von Grundlagenerkenntnissen zur Sanogenese sowie Pathogenese der Neurosen und emotionsstressinduzierten zerebroviszeralen Regulationsstörungen, in: BAUMANN/HECHT 1977 S. 17-24

HEPACH, H., LEIßA, H.: Krankheitsbegriff und ärztliche Tätigkeit. Zur Problematik eines allgemeinen Krankheitsbegriffs, in: LÖTHER 1977 S. 72-81

ders.: Zur Kritik der philosophischen Grundlagen und Konsequenzen einiger Vertreter der bürgerlichen Psychosomatik, in: LÖTHER 1974a S. 134-146

HELM, J. (Hrsg.): Psychotherapieforschung, Berlin 1972

ders.: Das Problem der psychophysischen Einheit aus sozialpsychologischer Sicht, in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung, Jg. 67, 7/1973 S. 3o3-313

HIEBSCH, H.: Einführung in die marxistische Sozialpsychologie, Berlin 1968

ders.: Sozialpsychologische Grundlagen der Persönlichkeitsformung, Berlin 1971

HÖCK, K., SZEWCZYK, H., WENDT, H. (Hrsg.): Neurosen, Berlin 1971

ders., SEIDEL, K. (Hrsg.): Psychotherapie und Gesellschaft, Berlin 1976

ders., KÖNIG, W.: Aufgaben und Bedeutung der Psychotherapie in der modernen Medizin, in: ders./SEIDEL, 1976 S. 56-7o

HOLLITSCHER, W.: Sigmund Freuds Menschenbild, in: Marxismus Digest 16, 4/1973 S. 3-34

HORN, K., SPAAR, H. (Hrsg.): Lenin - Konferenz. Gesundheitswesen, Berlin 197o

KÄTZEL, S.: Kritische Analyse der Psychoanalyse aus philosophischer Sicht, in: FRIEDRICH 1977 S. 66-121

KATZENSTEIN, A.: Zu einigen Entwicklungstendenzen in Forschung und Praxis der Psychotherapie, in: HÖCK/SEIDEL 1976 S. 173-194

KISSELINTSCHEW, A.: Die marxistisch-leninistische Widerspiegelungstheorie und die Lehre I.P. Pawlows von der höheren Nerventätigkeit, Berlin 1957

KLUMBIES, G.: Psychotherapie und Innere Medizin, in: HÖCK/SEIDEL 1976 S. 76-79

ders.: Psychotherapie in der Inneren und Allgemeinmedizin, Leipzig 1977

KON, I.S.: Struktur der Persönlichkeit nach Freud, in: Marxismus Digest 16, 4/1973 S. 48-56

KONSTANTINOW, F.W.: Grundlagen der marxistisch-leninistischen Philosophie, Berlin 1972

LENIN, W.I.: Werke, Bd. 14, Berlin 1975

LÖTHER, R.: Gesundheit, Krankheit und Philosophie. Ein philosophischer Beitrag zur Bestimmung der Begriffe Gesundheit und Krankheit und zur Kritik der spätbürgerlichen Ideologie in der Medizin, (Diss.) Berlin 1962

ders.: Lenins philosophisches Erbe und seine Aussage für die medizinische Wissenschaft heute, in: HORN/SPAAR 197o S. 163-18o

ders., THOM, A. (Hrsg.): Forschen, Vorbeugen, Heilen. Sowjetische Beiträge zu weltanschauliche chen und erkenntnistheoretisch-methodologischen Problemen in Medizin und Biologie, Berlin 1974

ders. et al. (Hrsg.): Medizin, Menschenbild und Sozialbiologisches Problem, Berlin 1974a

ders. (Hrsg.): Beiträge zur Methodologie der medizinischen Erkenntnis und Praxis, Jena 1977

LORENZER, A.: Zur Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie, Frankfurt 1972

PAWLOW, I.P.: Sämtliche Werke, Bd. 3/2, Berlin 1953

PICKENHAIN, L., THOM, A. (Hrsg.): Beiträge zu einer allgemeinen Theorie der Psychiatrie, Jena 1968

QUANDT, J.: Zum Problem der psychophysischen Einheit in der ärztlichen Praxis, in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung, Jg. 67, 7/1973 S. 3o7-3o9

RÄDEL, H.J.: Über das Ulcus ventriculi und -duodeni-Problem, zugleich ein Beitrag zur Dispensairebetreuung der Ulcuskranken, in: Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie, Jg. 6, 4/1954 S. 196-2o3

SCHERER, S.: Allgemeinmedizin und Psychotherapie, in: HÖCK/SEIDEL 1976 S. 71-75

SCHUNKE, W.:Zu einigen weltanschaulichen und methodologischen Problemen der weiteren Ausarbeitung der marxistisch-leninistischen Persönlichkeitstheorie, (Diss.) Berlin 1975

ders.: Zum Verhältnis der Medizintheorie und marxistisch-leninistischer Persönlichkeitslehre in: LÜTHER 1977 S. 63-71

SEIDEL, K.: Psychotherapie und Gesellschaft aus medizinischer Sicht, in: HÖCK/ders. 1976 S. 19-27

STEN&LOFF, H., GNIOSTKO, E.: Marxistisches Menschenbild und Medizin, Leipzig 1968

SÈVE, L.: Marxismus und Theorie der Persönlichkeit, Berlin 1972

ders.: Psychoanalyse und die illusionäre Konzeption der "menschlichen Natur", in: Marxismus Digest 16, 4/1973 S. 122-138

ders.: Psychanalyse und historischer Materialismus, in: FRIEDRICH 1977 S. 11-65

SZEWCZYK, H.: Psychologie und Magen-Darmulcus - Untersuchung zur Persönlichkeit, Entwicklung und zum Sozialbereich, Jena 1966

THOM, A., LÖTHER, R.: Das Problem der psychophysischen Einheit aus philosophischer Sicht, in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung, Jg. 67, 7/1973 S. 313-315

ders., WEISE, K.: Medizin und Weltanschauung, Schwerte 1973

ders., LÖTHER, R.: Psychotherapie und Gesellschaft - philosophische Aspekte, in: HÖCK/SEIDEL 1976 S. 28-43

ders.: Methodische Überlegungen zur Stellung neurophysiologischer und psychologischer Begriffsysteme bei der Erklärung psychosomatischer und neurotischer Entwicklungen, in: BAUMANN/ HECHT 1977 S. 27-3o

ders., SCHLEGEL, U.: Das psychosomatische Problem. Lösungsstand und praktische Bedeutung, in: LÖTHER 1977 S. 82-95

WINTER, K.: Der Arzt und die menschliche Psyche, in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung, Jg. 67, 7/1973, S. 3o5-3o7

ders.: Psychotherapie aus soziologischer Sicht, in: HÖCK/SEIDEL 1976 S. 44-55

WOCHNIK, M.: Zum Wesen und zu den Aufgaben der sowjetischen Psychologie, in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung, Jg. 69, 4 u. 5/1975 S. 216-221 u. S. 272-277

WULFF, E.: Psychiatrie und Klassengesellschaft, Frankfurt 1972

ZEPF, S.: Zur Theorie der psychosomatischen Erkrankungen, Frankfurt 1973

ders.: Die Sozialisation des psychosomatisch Kranken, Frankfurt 1976

ders.: Grundlinien einer materialistischen Theorie psychosomatischer Erkrankung, Frankfurt 1976a

ders., FREIWALD, M., LIEDTKE, R.: Die Imagination des erkrankten Organs von Patienten mit Colitis ulcerosa und funktionellen Herzbeschwerden im experimentellen katathymen Bilderleben, in: Psychotherapie und Medizinische Psychologie, Jg. 25, 1/1975 S. 15-24

Lebenslauf

Am 29. April 1955 wurde ich als ältester Sohn des Hautarztes, Dr. med Karl-Josef Hartmann, und dessen Ehefrau Ilona Hartmann in Düsseldorf geboren.
Ich wuchs in Mönchengladbach auf, besuchte hier zunächst die Katholische Volksschule Regentenstraße, dann das Stiftisch Humanistische Gymnasium, schließlich das Mathematisch-Naturwissenschaftliche Gymnasium. Hier erlangte ich am 27. Mai 1974 das Zeugnis der Reife.
Nachdem ich ein Semester lang Germanistik und Geschichte studiert hatte, begann ich im Sommersemester 1975 das Studium der Medizin an der Universität Düsseldorf. Am 16. April 1981 schloß ich das Studium mit der Ärztlichen Prüfung ab und wurde am 1. Juni 1981 approbiert.
Seit dem 1. März 1982 befinde ich mich in der pädiatrischen Weiterbildung am St. Clemens Hospital in Geldern.

Kevelaer, März 1984
Rolf Hartmann

Hartmann